

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2013**

**Dagmar Lojínová**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví B 5345

**Dagmar Lojínová**

Studijní obor: Ergoterapie 5342R002

**ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH OSOB  
V PLZEŇSKÉM REGIONU**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Ing. Petr Šika

PLZEŇ 2013

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 20. 3. 2013

.....

vlastnoruční podpis

**Poděkování:**

Děkuji Ing. Petru Šikovi za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů.

## **Anotace**

Příjmení a jméno: Dagmar Lojínová

Katedra: Fyzioterapie a ergoterapie

Název práce: Zaměstnávání zdravotně postižených osob v plzeňském regionu

Vedoucí práce: Ing. Petr Šika

Počet stran: 86

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury:

Klíčová slova: osoba se zdravotním postižením, Plzeňský region, rehabilitace,

### **Souhrn:**

Zaměstnávání zdravotně postižených osob v Plzeňském regionu. Práce je rozdělena do dvou částí. Část teoretickou a část praktickou. Teoretická část obsahuje pět základních kapitol, které jsou rozšířeny o jednotlivé podkapitoly. Na začátku práce jsou vysvětleny základní pojmy, týkající se handicapu, na které navazuje definice osob se zdravotním postižením. Dalšími kapitolami teoretické části jsou jednotlivé poruchy, jejich rozdělení, příčiny a množství jedinců s postižením v populaci. Na tuto obecnou tematiku navazuje kapitola rehabilitace, kde je největší pozornost věnována sociální, pracovní a předpracovní rehabilitaci. Poslední kapitoly teoretické části jsem věnovala možnostem zaměstnávání postižených osob a službám poskytovaných postiženým osobám v Plzeňském regionu. Praktická část je zrealizovaná, jak dotazníkovou formou, tak formou kazuistickou a navíc je doplněna o popis Domova pro osoby se zdravotním postižením ve Stodě.

## Annotation

Surname and name: Dagmar Lojínová

Department: Faculty of physiotherapy and occupational therapy

Title of thesis:

Consultant: Ing. Petr Šika

Number of pages: 86

Number of appendices: 2

Number of literature items used:

Key words: person with disabilities, region of Pilsen, rehabilitation,

### Summary:

The employment of disabled people in the region of Pilsen. The thesis is divided into two parts. The theoretical and the practical part. The theoretical part contains five main chapters, which are expanded into the individual subsections. The thesis starts with an explanation of the basic concepts related to disability, which is followed by the definition of persons with disabilities. Other chapters of the theoretical part address particular disorders,

their division, causes and number of individuals with disabilities in the population. This introductory topic is then followed by the rehabilitation chapter, which focuses on social, work, and Pre-work rehabilitation. The last chapters of the theoretical part are dedicated to employment opportunities of disabled people and related services provided in the Pilsen region. The practical part is elaborated in form of a questionnaire and a case study and it's extended with the description of the Home for people with disabilities in Stod.

## OBSAH

<b>OBSAH.....</b>	<b>7</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>9</b>
<b>ÚVOD.....</b>	<b>13</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>15</b>
<b>1 CHARAKTERISTIKA POJMŮ .....</b>	<b>16</b>
1.1 Klasifikace vad a poruch .....	16
1.2 Definice osob se zdravotním postižením.....	17
<b>2 DĚLENÍ PORUCH.....</b>	<b>18</b>
2.1 Zraková postižení .....	18
2.2 Sluchová postižení .....	18
2.3 Mentální postižení .....	19
2.4 Vady řeči.....	22
2.5 Rozdělení poruch podle oborů speciální pedagogiky .....	22
2.6 Množství jedinců s postižením v populaci.....	23
<b>3 REHABILITACE .....</b>	<b>24</b>
3.1 Jednotlivé složky rehabilitace.....	24
3.1.1 Léčebná rehabilitace (LR) .....	25
3.1.2 Pedagogická rehabilitace (PER).....	25
3.1.3 Sociální rehabilitace (SR).....	25
3.1.4 Pracovní rehabilitace (PR).....	26
3.1.5 Psychologická rehabilitace.....	26
3.1.6 Technická rehabilitace .....	26
3.1.7 Právní rehabilitace .....	26
3.1.8 Ekonomická rehabilitace .....	26
3.2 Pracovní rehabilitace.....	27
3.3 Pracovní rehabilitace v Plzeňském regionu .....	27
3.4 Předpracovní rehabilitace a ergodiagnostika .....	28

3.4.1 Úloha ergoterapeuta v rámci ergodiagnostiky .....	28
<b>4 MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ .....</b>	<b>30</b>
<b>5 SLUŽBY PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ</b>	
<b>V PLZEŇSKÉM REGIONU .....</b>	<b>31</b>
5.1 Sociální rehabilitace .....	31
5.2 Osobní asistence .....	32
5.3 Terapeutické dílny .....	33
<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>34</b>
<b>6 CÍL A ÚKOLY PRÁCE.....</b>	<b>35</b>
<b>7 HYPOTÉZY .....</b>	<b>36</b>
<b>8 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÝCH SOUBORŮ ....</b>	<b>37</b>
<b>9 METODY VÝZKUMU .....</b>	<b>1</b>
9.1 Sledovaný soubor A.....	1
9.2 Sledovaný soubor B.....	1
9.3 Sledovaný soubor C.....	1
<b>10 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>2</b>
<b>11 KAZUISTICKÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>27</b>
11.1 Kazuistika 1.....	27
11.2 Kazuistika č. 2 .....	30
11.3 Kazuistika č. 3 .....	33
<b>12 DISKUZE.....</b>	<b>36</b>
12.1 Diskuze k hypotéze č. 1.....	37
12.2 Diskuze k hypotéze č. 2.....	37
<b>13 ZÁVĚR.....</b>	<b>39</b>
<b>14 LITERATURA A PRAMENY .....</b>	<b>40</b>
<b>15 SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>43</b>



## SEZNAM ZKRATEK

- ADL – běžné denní činnosti
- BI – Barthel. index
- č. – číslo
- DK – dolní končetina
- ČCE – českobratrská církev evangelistická
- HK – horní končetina
- DOZP – domov pro osoby se zdravotním postižením
- HM – hrubá motorika
- IADL – instrumentální všední činnosti
- JM – jemná motorika
- KR – komprehenzivní rehabilitace
- LR – léčebná rehabilitace
- LTV – léčebná tělesná výchova
- Min. – minimálně
- MMSE – mini-mental state exam – test kognitivních funkcí
- MR – mentální retardace
- např. – například
- o. s. – občanské sdružení
- ops – obecně prospěšná společnost
- OSN – organizace spojených národů
- PADL – personální denní činnosti
- PER – pedagogická rehabilitace
- PR – pracovní rehabilitace
- RHB – rehabilitace
- SR – sociální rehabilitace
- ÚP – úřad práce
- WHA – World Health Organization
- ZP – zdravotní postižení
- ZTP – zvlášť těžce postižený

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů.....	2
Tabulka č. 2 Věkové rozhraní .....	3
Tabulka č. 3 Handicap respondentů .....	4
Tabulka č. 4 Bydlení respondentů .....	5
Tabulka č. 5 Práce v rámci pracovní rehabilitace .....	6
Tabulka č. 6 Práce v dílně .....	7
Tabulka č. 7 Zaměstnání respondentů .....	8
Tabulka č. 8 Zprostředkovatel zaměstnání.....	9
Tabulka č. 9 Pracovní doba .....	10
Tabulka č. 10 Směnný provoz .....	11
Tabulka č. 13 Zaměstnání jako koníček .....	14
Tabulka č. 14 Zaměstnání jako povinnost.....	15
Tabulka č. 15 Naplnění ze zaměstnání .....	16
Tabulka č. 16 Změny v rámci zaměstnání .....	17
Tabulka č. 17 Změny v rámci zaměstnání vnímané rodinou.....	18
Tabulka č. 18 Změny v rámci zaměstnání vnímané zaměstnavatelem.....	19
Tabulka č. 19 Dobré vztahy s kolegy .....	20
Tabulka č. 20 Dobré vztahy s nadřízenými .....	21
Tabulka č. 21 Přátelé mezi kolegy .....	22
Tabulka č. 22 Dobrý kolektiv na pracovišti .....	23

## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Pohlaví respondentů.....	2
Graf č. 2 Věkové rozhraní .....	3
Graf č. 3 Handicap respondentů.....	4
Graf č. 4 Bydlení respondentů .....	5
Graf č. 5 Práce v rámci pracovní rehabilitace .....	6
Graf č. 6 Práce v dílně .....	7
Graf č. 7 zaměstnání respondentů .....	8
Graf č. 8 Zprostředkovatel zaměstnání.....	9
Graf č. 9 Pracovní doba .....	10
Graf č. 10 Směnný provoz .....	11
Graf č. 11 Obliba v zaměstnání.....	12
Graf č. 12 Radost z práce .....	13
Graf č. 13 Zaměstnání jako koníček .....	14
Graf. 14 Zaměstnání jako povinnost.....	15
Graf č. 15 Naplnění ze zaměstnání .....	16
Graf č. 16 změny v rámci zaměstnání .....	17
Graf č. 17 Změn v rámci zaměstnání vnímané rodinou .....	18
Graf č. 18 Změny v rámci zaměstnání vnímané zaměstnavatelem.....	19
Graf č. 19 dobré vztahy s kolegy.....	20
Graf č. 20 Dobré vztahy s nadřízenými .....	21
Graf č. 21 Přátelé mezi kolegy .....	22
Graf č. 22 Dobrý kolektiv na pracovišti .....	23

## SEZNAM OBRÁZKŮ

<b>Fotografie č. 1 - dílna .....</b>	<b>47</b>
<b>Fotografie č. 2 – ergoterapeutická dílna .....</b>	<b>47</b>
<b>Fotografie č. 3 – ergoterapeutická dílna – ubrousková technika .....</b>	<b>48</b>
<b>Fotografie č. 4 – keramická dílna .....</b>	<b>49</b>

## ÚVOD

Zdravotní postižení nebo handicap. Ať použiji jakýkoliv výraz, tak každého z nás něco napadne. V hlavě se nám objeví myšlenka, ať na někoho konkrétního, či na nějaké události. Každopádně handicap a osoby se zdravotním postižením patří mezi téma, které je v dnešní době již hodně používané, mluví se o této problematice v různých televizních zpravodajstvích, pořadech více než dost. Když mám paměť, ale zabrousí do minulosti, tak to dříve nebylo tolik diskutabilní téma. Lidé samotní, ať nepostižení, či postižení o zdravotních postiženích nemluvili. Nepostižení o tom nic nevěděli a postižení ty o tom mluvit nechtěli. Toto téma se neobjevovalo ani v médiích. Pokud se handicapovaný člověk objevil kdekoliv ve společnosti, všichni na něj opovržlivě zírali a ukazovali si, jako kdyby to byl „vyvrhel“ společnosti. A přitom to byl a je člověk stejně jako my ostatní. Teď trochu odběhnu od tematiky, ale sama si teď vzpomínám, když jsem poprvé viděla handicapovaného člověka- pána na vozíku. Byli mi asi 4 roky. Neukazovala jsem na toho pána z důvodu, že má amputované obě dolní končetiny a že nemůže chodit, toho jsem si totiž ani nevšimla, ale z důvodu, že si po městě jezdí na vozíku a že má výhodu, protože ho nebudou bolet nohy. Mamce bylo tenkrát strašně trapně. Protože jsem na něj jako malá ukazovala, abych se ujistila, že opravdu ví, o kom mluvím a ještě jsem k tomu mluvila dost nahlas. Po uvedeném příkladu ze života sami nejspíš uznáte, že jsem od tématu ani neodběhla. Akorát jsem tímto příkladem poukázala na to, že byla jiná doba a o handicapcích se moc nemluvilo a na osoby s handicapem se ve společnosti nahlíželo jinak, nebo se nevědělo jak na ně nahlížet. V dnešní době je snahou začlenit osoby s postižením začlenit do naší společnosti, aby se ukázalo, že handicapci mezi lidmi byli, jsou a budou. A že i tyto osoby mají právo v naší společnosti žít plnohodnotným životem podle jejich představ.

Tématem bakalářské práce je zaměstnávání zdravotně postižených osob v plzeňském regionu. Zaměstnávání zdravotně postižených osob je obecně poměrně rozsáhlá tematika. A proto je bakalářská práce situována pouze do určitých oblastí. V úvodu teoretické části práce, jsem se zaměřila na vysvětlení pojmů a klasifikaci vad a poruch. Následující kapitola obsahuje rozdělení jednotlivých poruch, kde jsem se zaměřila na mentální retardaci. K jednotlivým poruchám jsem začlenila i jejich příčiny vzniku a doplnila informacemi, které uvádějí množství jedinců s postižením v naší populaci. Následovně jsem pozornost věnovala rehabilitaci a to hlavně rehabilitaci sociální, pracovní a předpra-

covní s níž souvisí ergodiagnostika. Na kapitolu rehabilitace navazují dvě poslední kapitoly. Možnosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením a sociální služby poskytované zdravotně postiženým osobám v plzeňském regionu. Pro realizaci praktické části byly vytvořeny dotazníky pro zdravotně postižené osoby, navštívila jsem domov pro osoby se zdravotním postižením ve Stodě, který je v práci popsán, odkud jsou vytvořeny i tři kazistiky. Cílem práce je pomocí vybraných testovacích metod, dotazníkovým šetřením a kazuistickým šetřením zjistit spokojenost zdravotně postižených osob s jejich zaměstnáním.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 CHARAKTERISTIKA POJMŮ

## Vada, porucha, defekt (impairment)

jde o narušení neboli abnormalitu psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce (12)

## Postižení (disability)

Je definováno jako ztráta anebo omezení schopnosti vykonávat činnost způsobem anebo v rozsahu, který pro člověka je považován za normální (11)

## Znevýhodnění (handicap)

Handicap vyjadřuje znevýhodnění osoby s postižením, či defektem v rámci interakce se společenským prostředím (17)

### 1.1 Klasifikace vad a poruch

a) podle typu (charakteru) (12):

ORGÁNOVÉ - jak z názvu již vyplývá, postihují orgány anebo jejich části  
- příčinou bývá vývojová vada nebo uraz, nemoc

FUNKČNÍ - jde o poruchu funkce orgánu nebo celého organismu bez poškození tkáně

-na vzniku se podílí narušení vzájemných sociálních vztahů mezi jedincem a prostředím (11)

b) podle intenzity (12) :

LEHKÉ - vztah ke společnosti není narušen a zároveň nehrozí toto nebezpečí

STŘEDNÍ - riziko poruchy sociálních vztahů, nebo je již porucha vyvinuta

TĚŽKÉ - jsou provázeny vážným poškozením sociálních vztahů nebo jejich ztrátou

(11)



c) podle příčin (11) :

- VOZOZENÉ
- ZÍSKANÉ (12)

d) podle druhu (12)

- POHYBOVÉ
- ZRAKOVÉ
- SLUCHOVÉ
- ŘEČOVÉ
- MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ
- VÍCENÁSOBNÉ POSTIŽENÍ (kombinovaná) (11)

## **1.2 Definice osob se zdravotním postižením**

*„Definice osob se zdravotním postižením podle paragrafu 67 č. 435/2004 sb. , o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů ustanovení paragrafu 67 zákona č. 435/2004 sb. , o zaměstnanosti (dále jen zákon o zaměstnanosti), definuje osoby se zdravotním postižením, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce*

*Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou*

*Orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve 3. Stupni*

*Orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v 1. Nebo ve 2. Stupni*

*Skutečnost že je osobou se zdravotním postižením dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.“ (10) (3)*

## 2 DĚLENÍ PORUCH

### 2.1 Zraková postižení

-klasifikace podle různých kritérií

*a) podle postižených zrakových funkcí*

- snížení zrakové ostrosti
- omezení zorného pole
- poruchy barvocitu
- poruchy akomodace (refrakční vady)
- poruchy zrakové adaptace
- poruchy okoohybné aktivity
- poruchy hloubkového vidění (12)

*b) podle stupně zrakového postižení*

- slabozrakost
- zbytky zraku
- nevidomost (prakticky nevidomí, zcela nevidomí) (12)

*c) podle doby vzniku*

- vrozené
- získané

*d) podle etiologie*

- orgánové př. vady čočky
- funkční př. Tupozrakost (12)

### 2.2 Sluchová postižení

*a) podle typu*

- převodní vady - kvantitativní porucha sluch
- percepční vady- kvalitativní porucha
- vady smíšené (12)

b) podle stupně (intenzity) sluchové ztráty

1. Nedoslýchaví

- lehce
- středně
- středně těžce
- těžce

2. Neslyšící

3. Ohluchlí (12)

c) podle doby vzniku

- vrozená př. Rozštěpy rtů, čelisti
- získaná př. Následky úrazů, onemocnění (12)

d) podle etiologie

- tělesné odchylky oslabení př. Vady páteře
- tělesné vývojové vady př. Rozštěpy, vady končetin
- dlouhodobá chronická onemocnění a zdravotní oslabení př. Astma, nádory (12)

## 2.3 Mentální postižení

**Mentální retardace (MR)**

-je definována jako souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností

-příčinou je porucha centrálního nervového systému (6)

*„-pásma mentální retardace je dáno úrovní inteligenčního kvocientu, který je nižší než 70 IQ“ (15)*

-výskyt v populaci asi 3 %

**Dělení mentální retardace:**

- Lehká MR (debilita) - IQ 50- 70

- Středně těžká MR (imbecilita) - IQ 35- 49

- Těžká MR (idiocie) - IQ 20- 34

- Hluboká MR (idiocie) – IQ nižší než 20 (14) (15)

**Hlavní znaky mentální retardace:**

Nízká úroveň rozumových schopností

Nedostatečný rozvoj myšlení

Omezená schopnost učení

Obtížná adaptace na běžné životní podmínky přednáška od Mgr. Šrytrové, Mgr Zahradnické na téma MR)(

**Příčiny vzniku MR:**

Dědičnost

Působení teratogenních vlivů v prenatálním věku

Perinatální poškození mozku

Postnatální poškození mozku

**Lehká MR**

- Mentální úroveň 10 – 12 let
- Nezávislost v ADL
- Porušení pohybové koordinace
- Opoždění JM a HM
- Nesamostatnost v nových situacích
- Schopni vykonávat jednoduché manuální zaměstnání nebo stereotypní práce
- Zpomalen rozvoj sociálních dovedností
- Omezeno logické myšlení
- Snížená pozornost
- Opoždění rozvoje řeči
- Porozumění mluvenému slovu

**Středně těžká MR**

- Mentální úroveň 6 let
- V ADL částečná soběstačnost
- Celková neobratnost

- Zpomalený vývoj JM a HM
- Kognitivní procesy omezeny
- Neschopnost řešit náročnější situace
- Rozvoj myšlení a řeči výrazně opožděn
- Řeč jednoduchá (špatná artikulace, komolení slov)

### **Těžká MR**

- Mentální úroveň 3 roky
- Výrazné opoždění psychomotorického vývoje, které je patrné vždy v předškolním věku
- Přidruženy motorické, smyslové a neurologické poruchy
- Výrazné omezení vnímání, myšlení, krátkodobé i dlouhodobé paměti
- Komunikace velmi narušena
- Řeč je primitivní
- Narušeny emoce (náladovost, efektivita)
- Ve známém prostředí orientace místem
- Poznává rodinu, blízké lidi
- Poruchy JM a HM
- Poruchy koordinace, ale jsou schopni chůze
- V PADL částečně soběstační
- Nutná celoživotní péče

### **Hluboká MR**

- Imobilita nebo výrazné omezení v pohybu
- Anomálie chrupu
- Nenaučí se chodit, lezou po 4
- Automatismy (kývání, tlučení hlavou)
- Řeč se nevyvine (zvuky)
- Nerozumí řeči
- Nepoznává okolí
- Emoce narušeny
- Snížená citlivost na bolest, sebepoškozování

- Neschopnost sebeobsluhy
- Těž je nutná celoživotní péče a stálý dohled (přednáška Mgr. Šrytrové, Mgr. Zahradnické na téma MR)

## **2.4 Vady řeči**

- Centrální vady a poruchy
  - Vývojová dysfázie (nemluvnost)
  - Afázie
  - Breptavost
  - Koptavost (12) (2)
- a) Neurotické vady a poruchy
- Mutismus
  - Elektivní mutismus
  - Surdomutismus (12) (6)
- b) Vady mluvidel
- Huhňavost
  - Patolálie (12) (6)
- c) Poruchy artikulace
- Dyslalie
  - Dysartrie (12) (6)
- d) Poruchy hlasu
- Chraptivost
  - Mutace (12) (6)
- e) Symptomatické vady a poruchy
- Příčinou je jiné primární postižení
- f) Kombinované vady  
(12)

## **2.5 Rozdělení poruch podle oborů speciální pedagogiky**

1. Somatopedie = tělesná postižení
2. Tyflopédie = zraková postižení
3. Surdopedie = sluchová postižení

4. Psychopedie = mentální postižení
5. Logopedie = narušená komunikační schopnost (vady poruchy řeči)
6. Etopedie = poruchy chování
7. Speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením
8. Speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky (specifické poruchy učení)(12) (9)

### **Příčiny vzniku postižení**

- a) Exogenní (vnější) faktory:
  1. Prenatální – jde o faktory, které negativně ovlivňují vývoj jedince v době od početí do porodu, např. fyzikální vlivy, chemické vlivy, nutriční, biologické, psychické a sociální vlivy
  2. Perinatální – veškeré okolnosti během porodu nebo krátce po narození, např. infekce, nedostatek kyslíku, mechanické poškození plodu
  3. Postnatální
- b) Endogenní (vnitřní) faktory:
  1. Genetické (genetické mutace)
  2. Ostatní (problémy imunity)(12)

## **2.6 Množství jedinců s postižením v populaci**

60 000 osob se zrakovým postižením

300 00 osob se sluchovým postižením

60 000 osob s narušenou komunikační schopností

1 500 osob hluchoslepých

300 000 osob s mentálním postižením

100 000 s psychickou poruchou nebo onemocněním (12) (11)

### 3 REHABILITACE

- Vznik z latiny Re-znovu, opět, nově, habilitatis – schopnost, ohebnost
- V 19. Století pojem rehabilitace znamenal léčebné postupy, které vedli zpět k funkční schopnosti (5)
- U nás v ČR se používal název, který se v praxi neujel – výraz odpovídající návratné péči
- Definice rehabilitace – „*OSN – Kvalita úrovně rehabilitace je kritériem kulturní úrovně společnosti.*“
  - „*WHO – Rehabilitace je kombinované a koordinované využití lékařských, sociálních, výchovných a pracovních prostředků, pro nácvik nebo znovuzískání nejvyššího možného stupně zdatnosti.*“
  - „*Rada Evropy – rehabilitace je politika státu vůči osobám se zdravotním postižením.*“
- Cílem rehabilitace je návrat postiženého člověka na zdraví zpět do aktivního společenského života
- Rehabilitace je dynamickým procesem, který od léčebných opatření směřuje až k integraci – tento proces nazýváme komprehenzivní rehabilitace
- Komprehenzivní rehabilitace má několik složek(3)

#### 3.1 Jednotlivé složky rehabilitace

Komprehenzivní rehabilitace (KR) zahrnuje rehabilitaci:

1. Léčebnou RHB
2. Pedagogickou RHB
3. Sociální RHB
4. Pracovní RHB
5. Psychologickou RHB
6. Technickou RHB
7. Právní RHB
8. Ekonomickou RHB (3) (11)



### **3.1.1 Léčebná rehabilitace (LR)**

- Zajištěna celým týmem odborníků
- Je poskytována zdravotnickými zařízeními, ať státními či nestátními – lze ji poskytovat formou ambulantní či hospitalizační
- Mohou ji poskytovat v lázních, rehabilitačních ústavech, rehabilitačních centrech, odděleních akutní či následné péče nebo samostatní fyzioterapeuti či ergoterapeuti
- Cílem LR je obnova zdraví nemocného, zlepšení funkční schopnosti a odstranění handicapu (3)
- Prostředky LR – LTV (kinezioterapie)
  - fyzikální terapie a balneoterapie
  - nácvik ADL a aplikace technických pomůcek
  - léky určitých indikačních skupin
  - psychoterapie (16)

### **3.1.2 Pedagogická rehabilitace (PER)**

- Pedagogická rehabilitace má za úkol vzdělávání a výchovu dětí a mládeže se zdravotním s postižením
- Zajišťuje výchovné poradenství, vzdělávání a přípravu na povolání
- Je poskytována různými odborníky – sociální instituce, soukromá charitativní zařízení, která spolupracují s rodinou a odborníci ze zdravotnických a školských zařízení
- Má úzkou souvislost s disciplínami speciální pedagogiky (psychopedie, somatopedie, tyflogopedie, logopedie, surdopedie, etopedie) (3) (8)

### **3.1.3 Sociální rehabilitace (SR)**

- tzv. soubor určitých specifických služeb
- SR se zabývá zmírněním invalidity a dosažením schopnosti normálních funkcí
- Je zaměřena a poskytována osobám s nepříznivou sociální situací – ohrožené děti, týrané ženy, opuštění senioři
- Cílem SR je akceptace vady klientem, jeho aktivita a životní pohoda

- Má na starost ekonomické zajištění, zajištění péče a hlavně integraci do společnosti osob se zdravotním postižením a resocializaci do zdravé populace
- Sociální rehabilitaci vykonávají: školská zařízení, zdravotnická zařízení, zařízení sociálního zabezpečení státu, orgány sociálního zabezpečení státu, charitativní organizace a neziskové organizace (3)

#### **3.1.4 Pracovní rehabilitace (PR)**

- Je souvislá činnost, která zahrnuje poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání či jiné výdělečné činnosti
- Zahrnuje teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání
- Vytváří vhodné podmínky, jak pro výkon zaměstnání, tak i pro jiné výdělečné činnosti(3)

#### **3.1.5 Psychologická rehabilitace**

- Zahrnuje jednotlivá odvětví psychologie, psychologie klinická, pedagogická, sociální a právní

#### **3.1.6 Technická rehabilitace**

- Zabývá se odstraněním architektonických bariér a poskytnutím ortopedických a protetických pomůcek

#### **3.1.7 Právní rehabilitace**

- Zahrnuje zákony a směrnice pro zahrnutí práv a péče, jak pro postiženou mládež, tak i dospělé občany

#### **3.1.8 Ekonomická rehabilitace**

- Organizace a řízení výrobní činnosti a produktivní práce invalidních občanů (11)

### **3.2 Pracovní rehabilitace**

- Viz. kapitola 3.1.4
- Patří mezi složku KR (3) (1)
- Pracovní rehabilitaci zabezpečuje úřad práce na základě vyplněné žádosti
- Žádost o pracovní rehabilitaci podává sama osoba se zdravotním postižením na pobočce úřadu práce, dle místa trvalého bydliště
- ÚP sestaví s osobou se zdravotním postižením individuální plán pracovní rehabilitace
- Máme 4 základní prostředky pracovní rehabilitace, jak uvádí naše normy – patří sem: pracovní poradenství, pracovní rekomandace (doporučení), pracovní příprava, pracovní zařazení
- S pracovní rehabilitací souvisí hygiena práce a ergonomie, jejichž cílem je zkoumání práce, pracovního prostředí a pracovních podmínek a zdraví 3)

### **3.3 Pracovní rehabilitace v Plzeňském regionu**

- V Plzeňském regionu funguje PR kavárenského typu přímo v centru Plzně – Café Restaurant Kačaba:
- Provozovatelem Kačaby je obecně prospěšná společnost Možnosti tu jsou, což je dceřiná společnost Diakonie ČCE – Západní Čechy
- Provoz Kačaby dělíme na dvě základní části:
- Program pracovní rehabilitace – kapacita programu je 10 účastníků pracovní rehabilitace a 3 instruktoři PR
- Odpolední směna – provoz zajištěn pouze lidmi se zdravotním postižením bez instruktorů
- Poskytovaná pro osoby se zdravotním postižením – osoby pobírající invalidní důchod 3. stupně, 2. stupně i 1. stupně
- Klienti kavárny se v rámci pracovní RHB jak zásadám slušného chování, tak veškerým pracovním dovednostem, které s prací v kavárně souvisí

### **3.4 Předpracovní rehabilitace a ergodiagnostika**

- Předpracovní rehabilitace má význam pro obnovu a podporu pracovních schopností klienta
- Význam ergodiagnostiky rychle stoupá, je totožná s předpracovní rehabilitací
- Ergodiagnostika = předpracovní hodnocení (1) (7)
- V roce 1981 u nás termín ergodiagnostika zavedl J. Pfeifer, ze zkušenosti ze zahraničí
- Jedná o program, který funguje jako hodnocení osob se zdravotním postižením, jehož cílem je vytvořit předpoklady pro jejich pracovní uplatnění
- Na ergodiagnostiku by měla navazovat předpracovní rehabilitace
- Na ergodiagnostickém hodnocení se podílí celý rehabilitační tým, jehož součástí jsou: rehabilitační lékař, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, psycholog, sociální pracovníce, logoped, protetik a speciální pedagog
- Ergoterapeut se v rámci ergodiagnostiky může setkat s klienty, kteří v pracovním procesu ještě nejsou, ale chtějí být nebo naopak s klienty, kteří již mají pracovní zkušenosti, ale potřebují odbornou podporu pro vrácení zpět do původního zaměstnání nebo dopomoc při hledání profese nové (1)
- Terapie (podpora) v rámci zaměstnání probíhá ambulantně na klinikách nebo v nemocnicích
- Cílem ergodiagnostiky je a předpracovní RHB je najít klientovi takové zaměstnání, které bude odpovídat jeho funkčním dovednostem a současně bude odpovídat i jeho přání a představám
- Důležitou podmínkou předpracovní rehabilitace je motivovaný klient, který se aktivně podílí (1)

#### **3.4.1 Úloha ergoterapeuta v rámci ergodiagnostiky**

- Ergoterapeut má významný podíl na hodnocení, v rámci hodnocení musí zvážit mnoho faktorů jako je například – pracovní zkušenosti, vzdělání
- Provádí hodnocení pracovního potenciálu
- Provádí nácvik pracovního chování
- Poradenství

- Využití ergonomie v rámci úpravy pracovního postupu, pracovního prostředí, výběru vhodných pomůcek
- Ergonomii může využít u osob zdravotně postižených, ale i u osob nepostižených případně u osob s přechodnými obtížemi
- V závěru terapie ergoterapeut zpracovává hodnocení a doporučení, které přispívá na vyhledávání zaměstnávání
- Závěrečné hodnocení a doporučení ergoterapeut píše pro posudkového lékaře a pro úřad práce, eventuálně pro zaměstnavatele
- Cílem ergoterapeuta v rámci ergodiagnostiky je připravit klienta na pracovní výkon(3) (1)

## 4 MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ

- **Pracovní rehabilitace**
- **Příprava k práci** – zapracování osob se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo na základě dohody s ÚP, příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta, tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců
- **Specializované rekvalifikační kurzy** – uskutečňovány za stejných podmínek jako ostatní rekvalifikace (4)
- **Chráněná pracoviště**
  - a) *Chráněné pracovní místo*
  - b) *Chráněná dílna* (novela k 1. 1. 2012 název chráněná dílna se již nepoužívá)

Mohou vznikat samostatně nebo v rámci jakéhokoli podniku, jde o pracoviště, která mají upravené podmínky nebo jsou v charakteru slučujícího se se zdravotním stavem postižených osob. Pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osoby se zdravotním postižením na základě písemné dohody s ÚP na zřízení chráněného pracovního místa. Úřad práce zaměstnavateli poskytuje příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Vymezením či zřízením chráněného pracovního místa je podmíněno poskytováním příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dle zákona má statut chráněného pracoviště provoz, kde je z celkového počtu zaměstnanců 60% osob zdravotně postižených. Chráněnými dílnami jsou u nás nazývány i stacionáře a také aktivizační střediska sociální rehabilitace.(3)(4)

- c) *Podporované zaměstnávání* (žádné v plzeňském regionu)

Časově omezená služba, která je určena lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Smyslem je vyrovnání příležitostí pro pracovní uplatnění lidí, kteří v důsledku zdravotního postižení nebo jiných znevýhodňujících faktorů mají ztížený přístup na otevřený trh práce. Cílem podporovaného zaměstnání je získat a zachovat si vhodné zaměstnání na otevřeném trhu práce a zjistit míru samostatnosti uživatelů služeb.

- d) *Zaměstnávání v sociálních firmách*

V Plzni funguje sociální firma secondhad Secondhelp, kterou provozuje obecně prospěšná společnost Možnosti tu jsou.

## 5 SLUŽBY PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ V PLZEŇSKÉM REGIONU

- Sociální rehabilitace
- Odborné sociální poradenství pro zdravotně postižené
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené
- Denní stacionáře
- Osobní asistence
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Terapeutické dílny
- Chráněné bydlení
- Podporované bydlení
- Podporované vzdělávání
- Tlumočnické služby (katalog poskytovatelů sociálních v plzeňském kraji 2012, katalog sociálních služeb na území města 2011)

### 5.1 Sociální rehabilitace

#### 1. SR – JDEME DÁL

Poskytovatelem je Diakonie ČCE středisko v Plzni. Služba je poskytována ambulantně i terénně a je určena osobám se zdravotním postižením (tělesná postižení, kombinovaná – kombinace tělesného postižení s mentálním). Cílem je poskytnout nácvik dovedností vedoucích k samostatnému pohybu v jakémkoli prostředí. Poskytované služby: komunikace s úřady, nácvik cestování, nácvik nakupování, dovednosti potřebné k hledání zaměstnání, orientace v čase, nácvik poznávání hodin, nácvik telefonování, seznámení s PC a internetem, společenské chování a základy etiky, nácvik orientace a hospodaření s penězi.

#### 2. SR Ledovec pro osoby s duševním postižením

Poskytovatel Ledovec, o. s.

Cílem je poskytování služeb pro rozvoj schopností a dovedností, které osoby s duševním onemocněním potřebují pro zvládnutí nároků běžného života v běžných podmínkách společnosti. Služba se upravuje individuálně pro jednot-

livce – získat sebedůvěru, upevnění dovedností a získat pracovní dovednosti. Možnosti pro klienta: schůzky s terapeutem, terapeutické dílny, volnočasové aktivity (např. výlety, jóga). Dále poskytuje – odborné sociální poradenství, denní stacionář Ledovec, podporované vzdělávání, chráněné bydlení.

### 3. SR zrakově postižených

Tyflecentrum Plzeň, o. p. s.

Služba je určena lidem se zrakovým nebo kombinovaným postižením od 15 let. Služba poskytována ambulantně i terénně. Poskytované služby: poskytování informací o sociálně právní oblasti, pomoc se zajištěním dávek, mimořádných výhod, zajištění průkazu ZTP.

### 4. SR Exodus pro osoby se zdravotním handicapem

Poskytovatel sdružení Exodus

Pro osoby se zdravotním postižením od 18 let. Cílem je socializace klientů a zvýšení jejich schopností, které poté mohou uplatnit na trhu práce. Poskytované služby: výukový program socializace klientů, zvýšení schopností klientů, RHB. Dále poskytuje – sdružení občanů Exodus, odlehčovací služby pro tělesně postižené.

## **5.2 Osobní asistence**

Poskytovatel Hewer – občanské sdružení

Jedná se o terénní službu, která znevýhodněnému člověku jakkoli pomáhá začlenit se do společnosti. Služba je určena seniorům a osobám s tělesným, mentálním, smyslovým znevýhodněním jakéhokoli věku. Osobní asistence pomáhá řešit pro klienta náročné a nečekané situace, poskytuje služby dle potřeb klienta (např. doprovod k lékaři, péči při zajištění chodu domácnosti, péče o vlastní osobu)



### **5.3 Terapeutické dílny**

Poskytovatel Motýl o. s.

Pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku 16 – 64 let. Cílem je podpora ve zdokonalování pracovních návyků a dovedností u osob s mentálním a kombinovaným postižením pomocí sociálně pracovní terapie. Poskytované služby - zdokonalování pracovních a sociálních dovedností, jednoduché činnosti dle stavu klienta a jeho potřeb, sociální hry – podpora klientů při řešení otázek ze sociální i vzdělávací oblasti a nabídka odpoledních volnočasových aktivit pro mládež a dospělé se ZP. (katalog poskytovatelů sociálních v plzeňském kraji 2012, katalog sociálních služeb na území města 2011)

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

Cílem práce je zjistit spokojenost zdravotně postižených osob s jejich zaměstnáním (pomocí vlastního dotazníku a kazuistiky) a popsat DOZP Stod (domov pro osoby se zdravotním postižením)

Pro dosažení cíle je nutno splnit následující body:

1. Načerpání **teoretických znalostí** z různých zdrojů o fungování DOZP Stod
2. Vybrání **sledovaných souborů** osob zaměstnaných v jednotlivých dílnách a zjištění **charakteristických znaků** těchto skupin.
3. Sestavit dotazník a rozdat jej osobám se zdravotním postižením
3. Uvědomit si a nastudovat vhodné **metody testování a pozorování** k potvrzení či vyvrácení svých hypotéz.

Tyto výsledky budou uceleny, porovnány a diskutovány v závěru práce a budou konfrontovány s mými hypotézami.

## **7 HYPOTÉZY**

Předpokládám, že:

1. osoby se zdravotním postižením budou spokojeny se svým zaměstnáním
2. u osob se zdravotním postižením budou pozorovatelné změny v rámci jejich praktických dovedností a schopností

## **8 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÝCH SOUBORŮ**

Vytištěný dotazník byl rozdán osobám se zdravotním postižením – pracovní rehabilitace Kačaba, secondhand Sedondhelp, kavárna pro nevidomé a osobám chráněného bydlení Stod. Výsledek dotazníkového šetření bude vyhodnocen v první části praktické části. K vyhodnocení budou využity tabulky a kruhové grafy, v nichž budou přehledně zaznamenány výsledky šetření.

V druhé části popíši DOZP Stod.

Třetí soubor bude vytvořen kazuistickým šetřením u tří osob se zdravotním postižením. Pozorováním a rozhovorem zjistím charakteristické znaky souboru. Osoby vyšetřím také pomocí standardizovaných testů. Další informace budou získávány prostřednictvím rozhovoru, jak s klienty, tak jejich nadřízenými a pomocí dokumentace.

## **9 METODY VÝZKUMU**

### **9.1 Sledovaný soubor A**

Pro bakalářskou práci byl vytvořen nestandardizovaný dotazník, který obsahuje 22 otázek, jak uzavřených, tak otázek otevřených.

Cílem kvantitativního dotazníkového šetření bylo zjistit spokojenost zdravotně postižených osob s jejich zaměstnáním.

Otázky používané v dotazníku byly kladeny výběrovou formou (možná pouze jedna odpověď). Čtyři z těchto otázek byly doplněny o možnost komentáře.

Vytištěný dotazník byl rozdán přímo do jednotlivých zařízení – pracovní rehabilitace Kačaba, secondhand Secondhelp, kavárna pro nevidomé a mezi osoby chráněného bydlení Stod.

Šetření trvalo od 16. 12. 2012 do 20. 2. 2013. Celkem bylo rozdáno 50 dotazníků, návratnost byla 40 vyplněných dotazníků.

### **9.2 Sledovaný soubor B**

Popis domova pro osoby se zdravotním postižením Stod.

### **9.3 Sledovaný soubor C**

Pro kazuistické šetření byli vybráni tři klienti se středně těžkou mentální retardací. Jeden klient pobývá v DOZP Stod a dva klienti bydlí v přidruženém chráněném bydlení (Stod, Holíšov).

V zařízení bylo šetření prováděno od ledna 2013

## 10 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

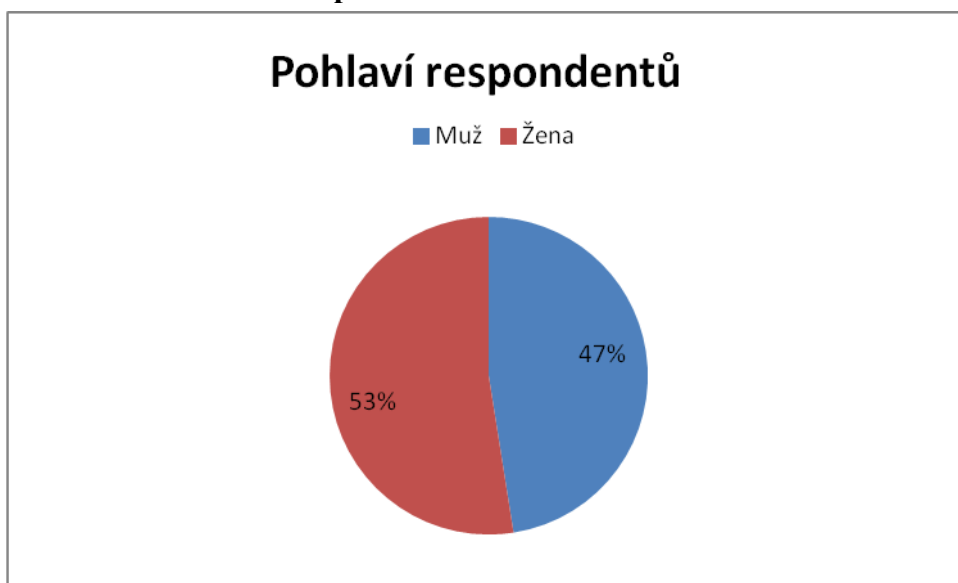
Otázka č. 1 Jaké je vaše pohlaví?

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Počet	Kolik v %
Muž	19	53
Žena	21	47

*Zdroj vlastní*

Graf č. 1 Pohlaví respondentů



*Zdroj vlastní*

První otázka byla vytvořena s cílem ukázat, jaké bylo procentuální zastoupení dotazovaných mužů a žen.

Tabulka zobrazuje, že 21 respondentů jsou ženy, což je v procentuálním zastoupení 53%.

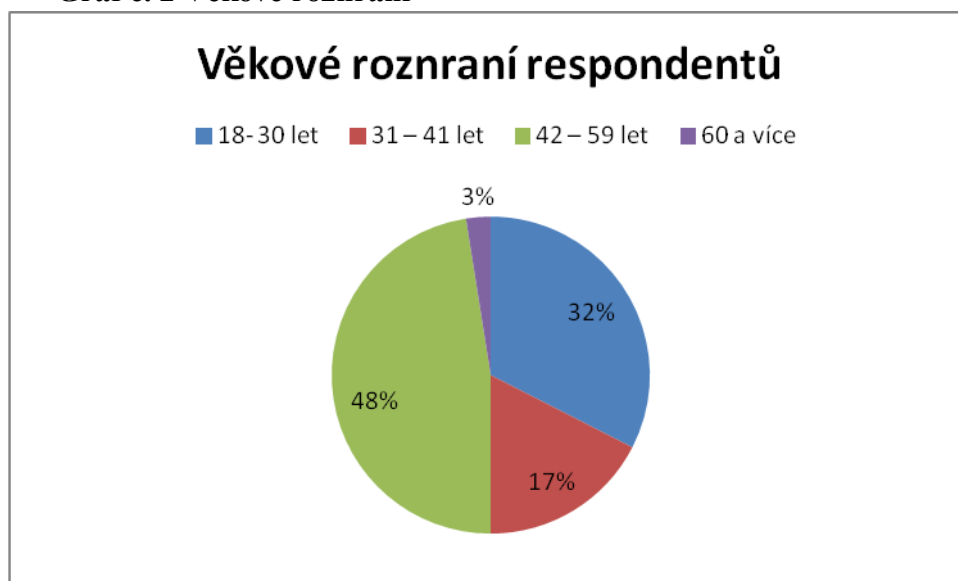
## Otázka č. 2 Kolik je vám let?

Tabulka č. 2 Věkové rozhraní

Věk	Počet	Kolik v %
18- 30 let	13	32
31 – 41 let	7	17
42 – 59 let	19	48
60 a více	1	3

*Zdroj vlastní*

Graf č. 2 Věkové rozhraní



*Zdroj vlastní*

Druhá otázka byla vytvořena s cílem ukázat, jaké bylo věkové rozhraní dotazovaných respondentů.

Tabulka zobrazuje, že 19 respondentů je ve věku 42 – 59 let, což je v procentuálním výčtu 48%.



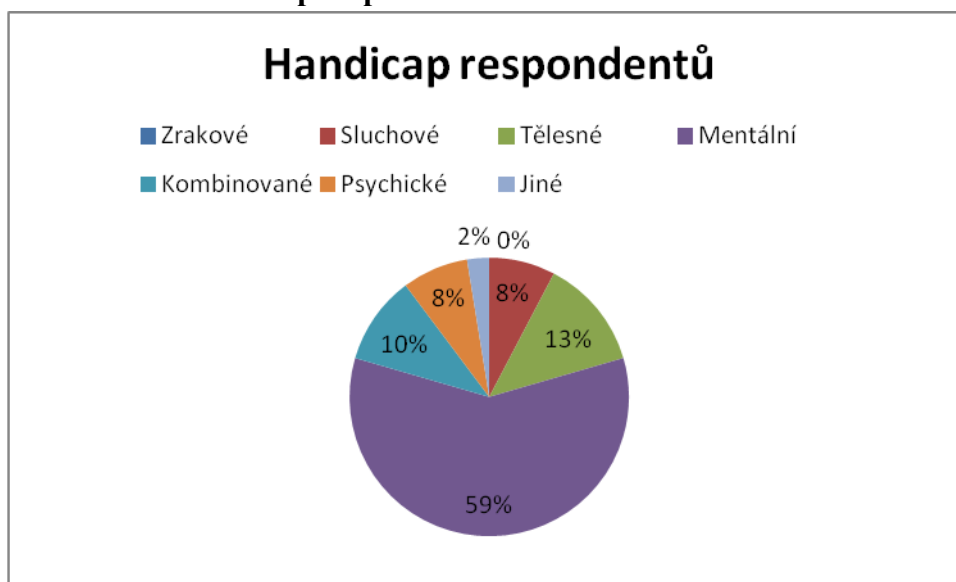
### Otázka č. 3 Jaký je váš handicap?

Tabulka č. 3 Handicap respondentů

Handicap	Počet	Kolik v %
Zrakové	0	0
Sluchové	3	8
Tělesné	5	13
Mentální	23	59
Kombinované	4	10
Psychické	3	8
Jiné	1	2

Zdroj vlastní

Graf č. 3 Handicap respondentů



Zdroj vlastní

Otázka byla vytvořena s cílem ukázat, jaký handicap převažoval u dotazovaných respondentů.

Tabulka zobrazuje, že 23 respondentů je postiženo mentálně, což v procentuálním výčtu činí 59%.

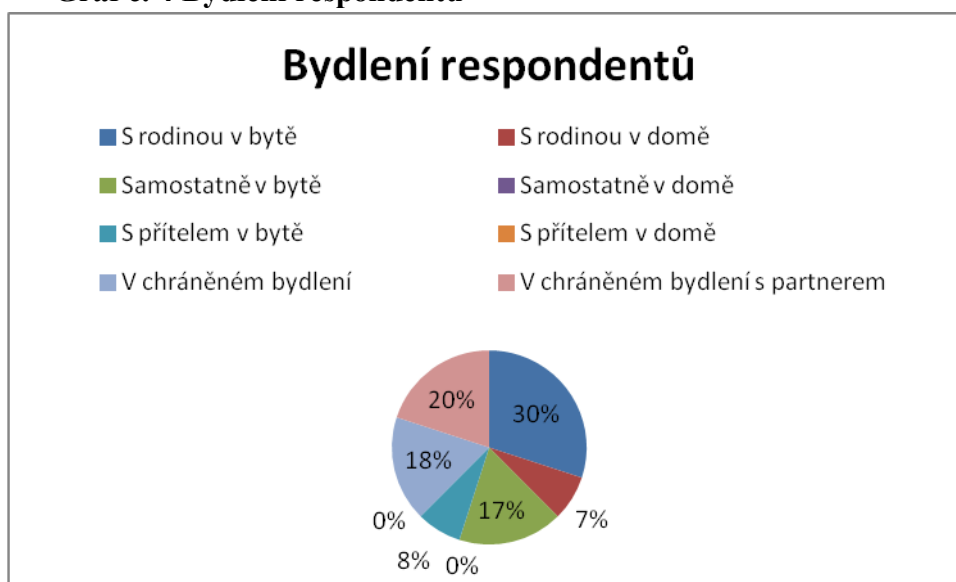
#### Otázka č. 4 Kde bydlíte?

Tabulka č. 4 Bydlení respondentů

Bydliště	Počet	Kolik v
S rodinou v bytě	12	30
S rodinou v domě	3	7
Samostatně v bytě	7	17
Samostatně v domě	0	0
S přítelem v bytě	3	8
S přítelem v domě	0	0
V chráněném bydlení	7	18
V chrán. bydlení s partnerem	8	20

*Zdroj vlastní*

Graf č. 4 Bydlení respondentů



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem ukázat, kde a s kým dotázaní respondenti žijí.

Tabulka zobrazuje, že 12 respondentů žije s rodinou v bytě, což v procentuálním výčtu činí 30%.

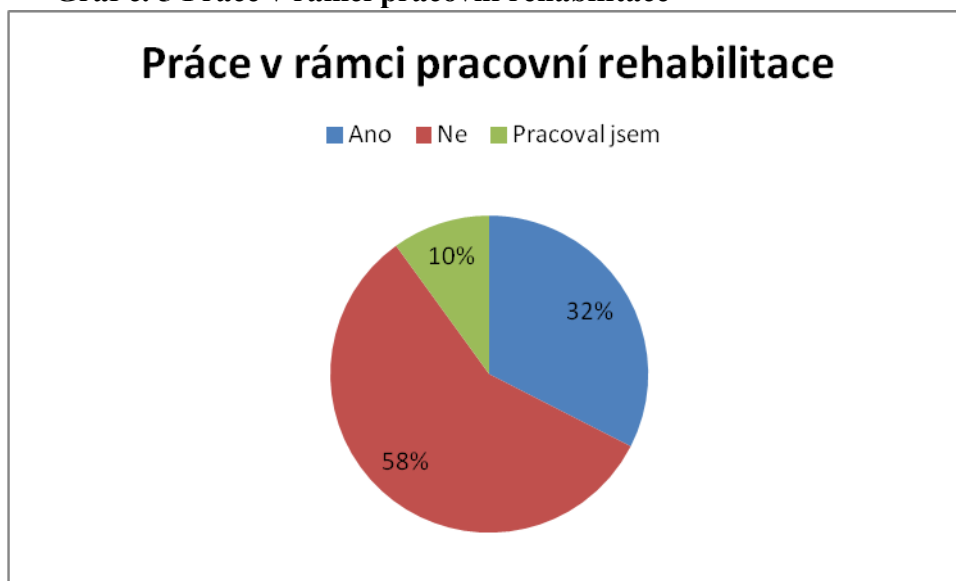
### Otázka č. 5 Pracujete v rámci pracovní rehabilitace

Tabulka č. 5 Práce v rámci pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace	Počet	Kolik v %
Ano	13	32
Ne	23	58
Pracoval jsem	4	10

*Zdroj vlastní*

Graf č. 5 Práce v rámci pracovní rehabilitace



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem ukázat, kolik z dokázaných respondentů pracuje v rámci pracovní rehabilitace.

Tabulka zobrazuje, že 23 respondentů nepracuje v rámci pracovní rehabilitace, což je v procentním výčtu 58%.

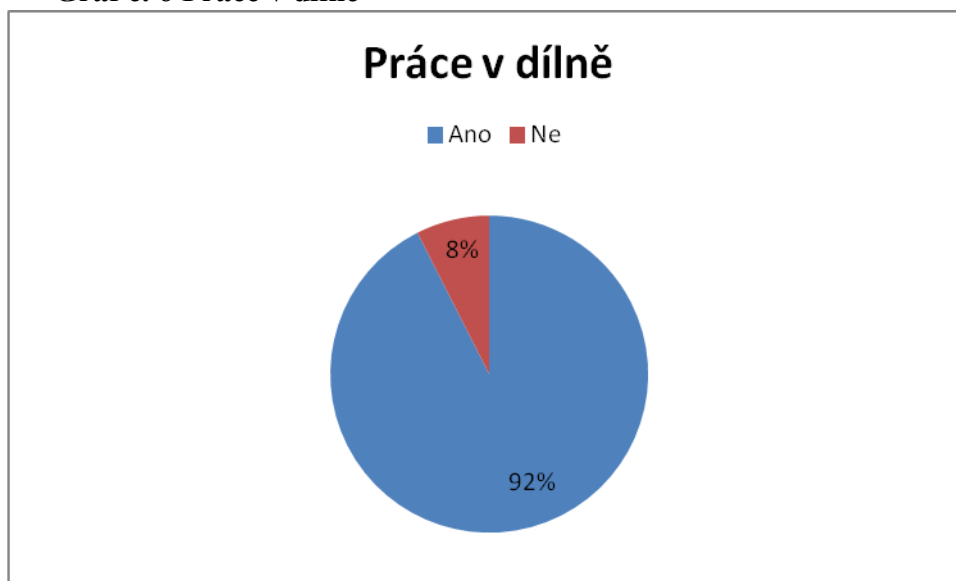
### Otázka č. 6 Pracujete dílně?

Tabulka č. 6 Práce v dílně

Práce v dílně	Počet	Kolik v %
Ano	37	92
Ne	3	8

*Zdroj vlastní*

Graf č. 6 Práce v dílně



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem ukázat, kolik z dotázaných respondentů pracuje v dílně.

Tabulka zobrazuje, 37 respondentů pracuje v dílně, což je v procentuálním zastoupení 92%.

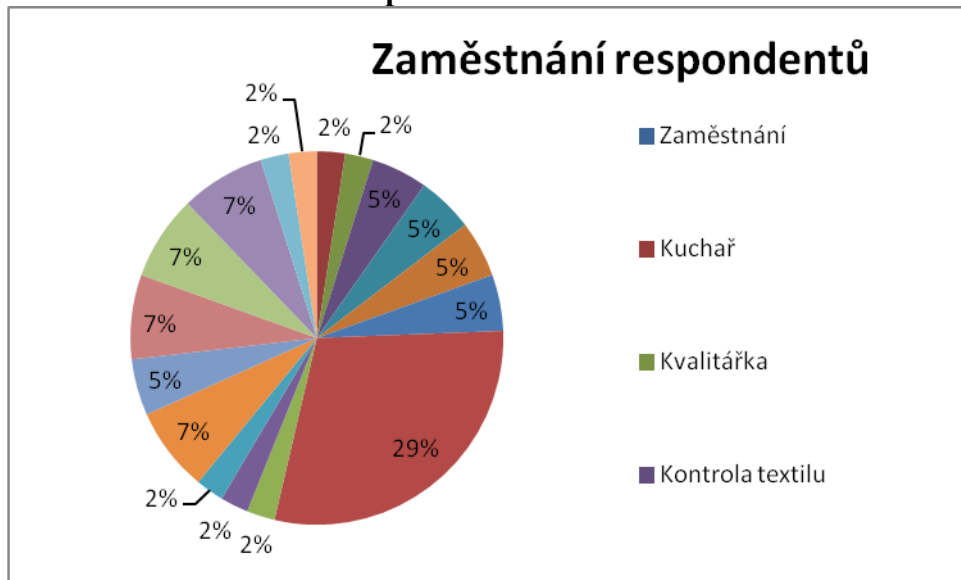
## Otázka č. 7 Jaké je vaše zaměstnání?

Tabulka č. 7 Zaměstnání respondentů

Zaměstnání	Počet	Kolik v %
Kuchař	1	2
Kvalitářka	1	2
Kontrola textilu	2	5
Pomocný pekař	2	5
Uklízečka	2	5
Pomocný pracovník při Číšník/servírka	2	5
Číšník/servírka	12	29
Pomocná dělnice v tkal-	1	2
Pomocný dělník v kera-	1	2
Dělník v textilní dílně	1	2
Pomocný pracovník	3	7
Pomocník ve skladě	2	5
Prodavačka	3	7
Pomocný pracovník	3	7
Pokladní	3	7
Kabinkář	1	2
Pomocník v kuchyni	1	2

*Zdroj vlastní*

Graf č. 7 zaměstnání respondentů



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem ukázat, jaké zaměstnání respondenti vykonávají.

Tabulka zobrazuje, že 12 respondentů vykonává zaměstnání číšník/servírka, což je v procentuálním zobrazení 29%.

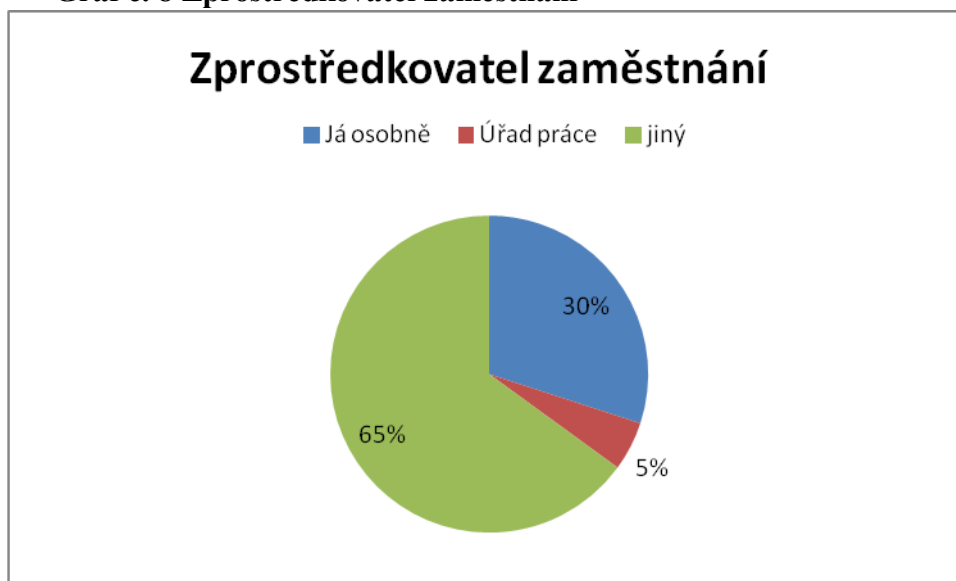
### Otázka č. 8 Kdo byl zprostředkovatelem vašeho zaměstnání?

Tabulka č. 8 Zprostředkovatel zaměstnání

Zprostřed. zaměstnání	Počet	Kolik v %
Já osobně	12	30
Úřad práce	2	5
jiný	26	65

*Zdroj vlastní*

Graf č. 8 Zprostředkovatel zaměstnání



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, kdo byl zprostředkovatelem zaměstnání u jednotlivých respondentů.

Tabulka zobrazuje, že 26 respondentů si zprostředkovalo zaměstnání jiným způsobem, než je uvedeno v tabulce, což je v procentuálním zastoupení 65%.

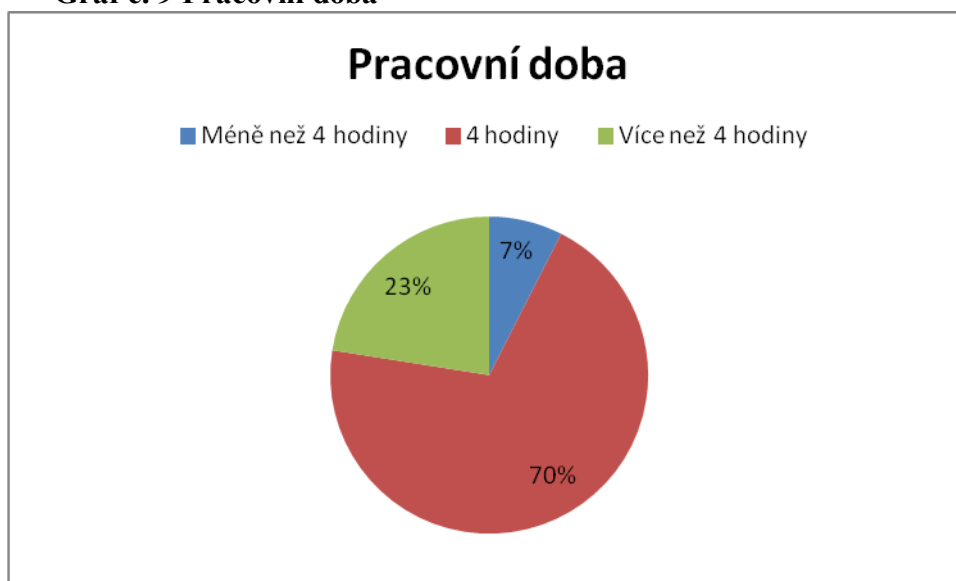
### Otázka č. 9 Jaká je délka vaší pracovní doby?

Tabulka č. 9 Pracovní doba

Pracovní doba	Počet	Kolik v %
Méně než 4 hodiny	3	7
4 hodiny	28	70
Více než 4 hodiny	9	23

*Zdroj vlastní*

Graf č. 9 Pracovní doba



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit jaké je délka pracovní doby u dotázaných respondentů.

Tabulka zobrazuje, že 28 respondentů pracuje 4 hodiny, což je v procentním zastoupení 70%.

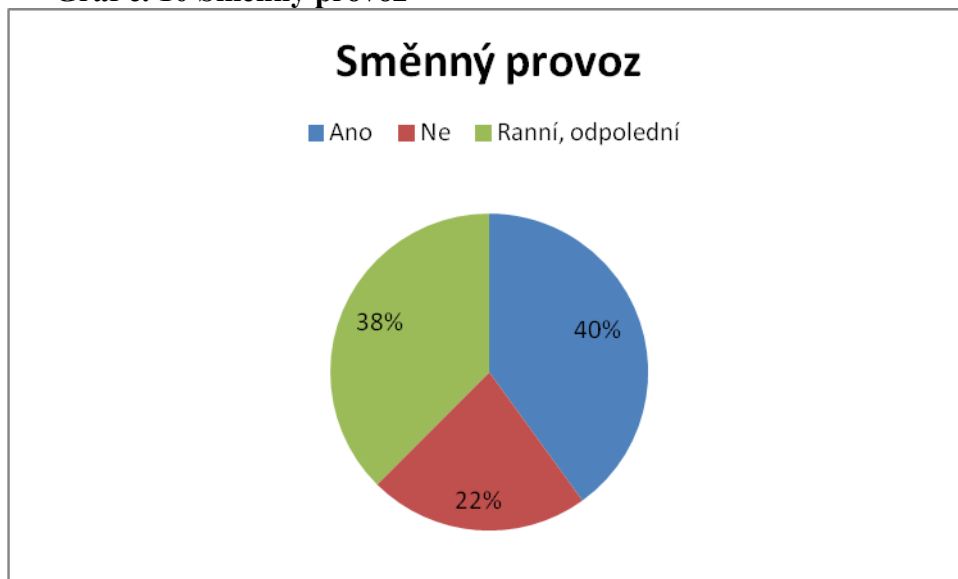
### Otázka č. 10 Pracujete na směny?

Tabulka č. 10 Směnný provoz

Směnný provoz	Počet	Kolik v %
Ano	16	40
Ne	9	22
Ranní, odpolední	15	38

*Zdroj vlastní*

Graf č. 10 Směnný provoz



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cíle zjistit, zda dotázaní respondenti pracují ve směnném provozu.

Tabulka zobrazuje, že 16 respondentů pracuje na směny, což je v procentním zastoupení 40%.



### Otázka č. 11 Baví vás vaše zaměstnání?

Tabulka č. 11 Obliba v zaměstnání

Obliba v zaměstnání	Počet	Kolik v %
Ano	40	100
Ne	0	0
Jak kdy	0	0

*Vlastní zdroj*

Graf č. 11 Obliba v zaměstnání



*Vlastní zdroj*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zdali dotazované respondenty baví jejich zaměstnání.

Tabulka zobrazuje, že všechny dotazované respondenty baví jejich zaměstnání, což je v procentuálním zastoupení 100%.

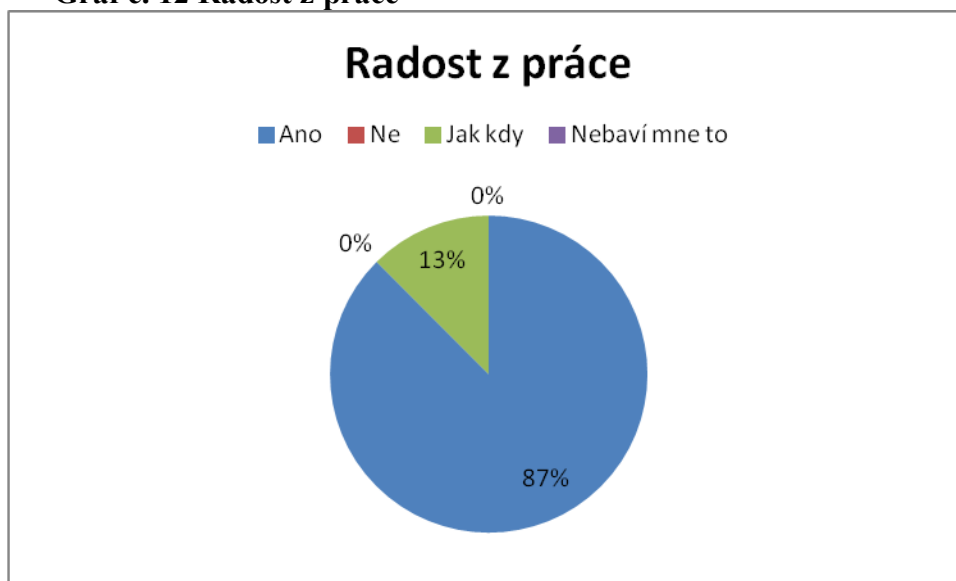
### Otázka č. 12 Pracujete rád/a?

Tabulka č. 12 Radost z práce

Radost z práce	Počet	Kolik v %
Ano	35	87
Ne	0	0
Jak kdy	5	13
Nebaví mne to	0	0

*Zdroje vlastní*

Graf č. 12 Radost z práce



*Zdroje vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda respondenti rádi pracují.

Tabulka zobrazuje, že 35 respondentů rádi pracují, což je v procentuálním zastoupení 87%.

**Otázka č. 13 Nahlížíte na své zaměstnání zároveň jako na svůj koníček?**

**Tabulka č. 13 Zaměstnání jako koníček**

Zaměstnání jako koníček	Počet	Kolik v %
Ano	28	70
Ne	11	27
Jak kdy	1	3

*Zdroj vlastní*

**Graf č. 13 Zaměstnání jako koníček**



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda respondenti nahlíží na svoje zaměstnání jako na koníček.

Tabulka zobrazuje, že 28 respondentů bere své zaměstnání zároveň i jako koníček, což je v procentuálním zastoupení 70%.

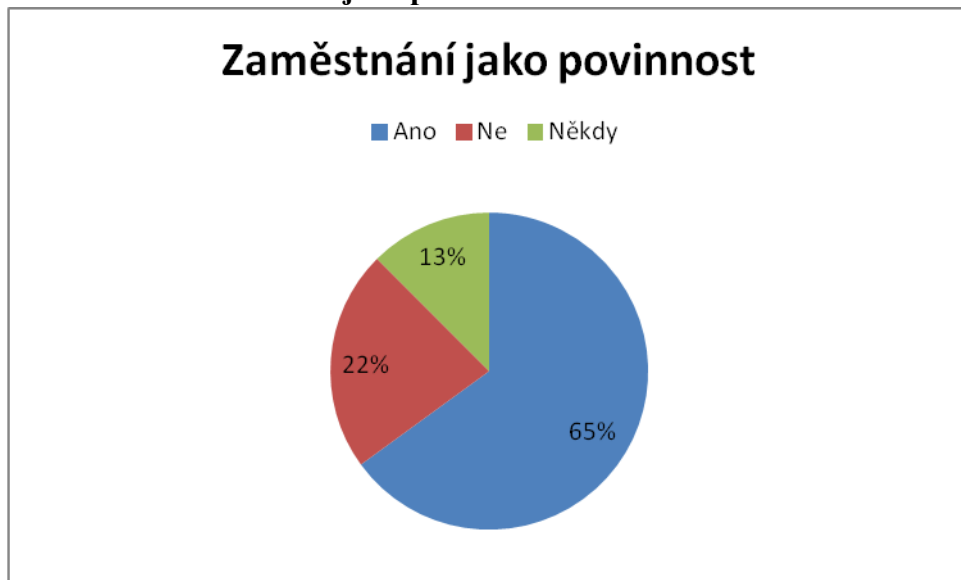
### Otázka č. 14 Berete vaše zaměstnání jako povinnost?

Tabulka č. 14 Zaměstnání jako povinnost

Zaměst. jako povinnost	Počet	Kolik v %
Ano	26	65
Ne	9	22
Někdy	5	13

*Zdroj vlastní*

Graf. 14 Zaměstnání jako povinnost



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda dotazovaní respondenti berou své zaměstnání jako povinnost.

Tabulka zobrazuje, že 26 respondentů bere své zaměstnání jako povinnost, což je v procentuálním zastoupení 65%.

### Otázka č. 15 Naplňuje vás vaše zaměstnání?

Tabulka č. 15 Naplnění ze zaměstnání

Naplnění ze zaměstnání	Počet	Kolik v %
Ano	27	67
Ne	0	0
Spíše ano	13	33
Spíše ne	0	0

*Zdroj vlastní*

Graf č. 15 Naplnění ze zaměstnání



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda respondenty jejich zaměstnání naplňuje.

Tabulka zobrazuje, že 27 respondentů jejich zaměstnání naplňuje, což je v procentuálním zastoupení 67%.

### Otázka č. 16 Vnímáte na sobě nějaké změny od té doby co pracujete

Tabulka č. 16 Změny v rámci zaměstnání

Změny v rámci zaměst.	Počet	Kolik v %
Ano	22	55
Ne	18	45

*Zdroj vlastní*

Graf č. 16 Změny v rámci zaměstnání



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda na sobě respondenti vnímají změny od té doby, co pracují.

Tabulka zobrazuje, že 27 respondentů na sobě změny vnímají, což je v procentuálním zastoupení 55%.

Tato otázka při odpovědi ano byla doplněna o vlastní komentář.

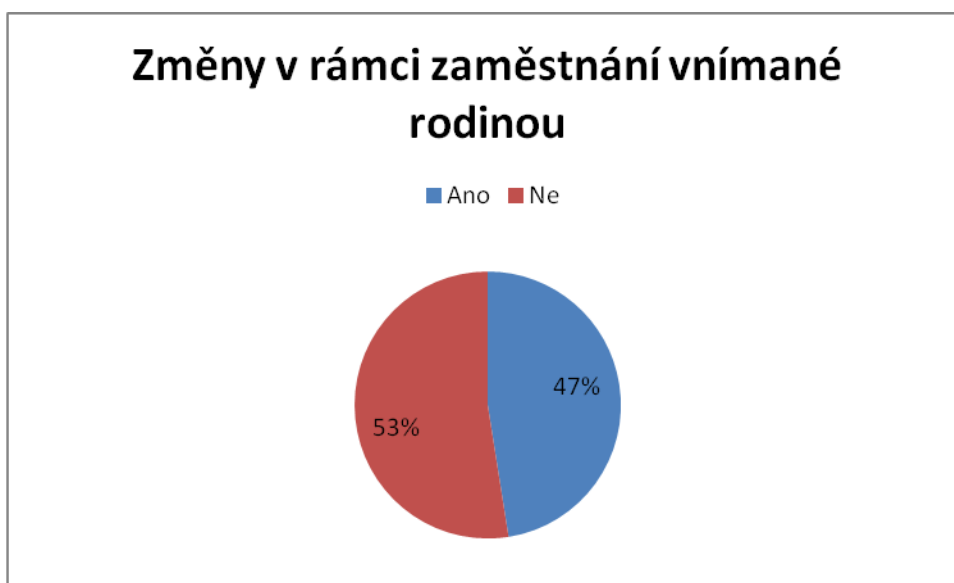
**Otázka č. 17** Vnímá na vás nějaké změny vaše rodina či přátelé od té doby co pracujete?

**Tabulka č. 17** Změny v rámci zaměstnání vnímané rodinou

Změny. vnímané rodinou	Počet	Kolik v %
Ano	19	47
Ne	21	53

*Zdroj vlastní*

**Graf č. 17** Změn v rámci zaměstnání vnímané rodinou



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda rodiče či přátelé pozorují změny na respondentech od doby, co pracují.

Tabulka zobrazuje, že u 21 respondentů rodina či přátelé nepozorují žádné změny od dob, co pracují.

Při odpovědi ano byla otázka doplněna o vlastní komentář.

### Otázka č. 18 Vnímá na vás nějaké změny váš nadřízený?

Tabulka č. 18 Změny v rámci zaměstnání vnímané zaměstnavatelem

Změny vnímané zaměst.	Počet	Kolik v %
Ano	18	45
Ne	22	55

Zdroj vlastní

Graf č. 18 Změny v rámci zaměstnání vnímané zaměstnavatelem



Zdroj vlastní

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda na respondentech nadřízený pozoruje nějaké změny.

Tabulka zobrazuje, že na 22 respondentech nadřízený nepozoruje žádné změny.

Při odpovědi ano je tato otázka doplněna o vlastní komentář.



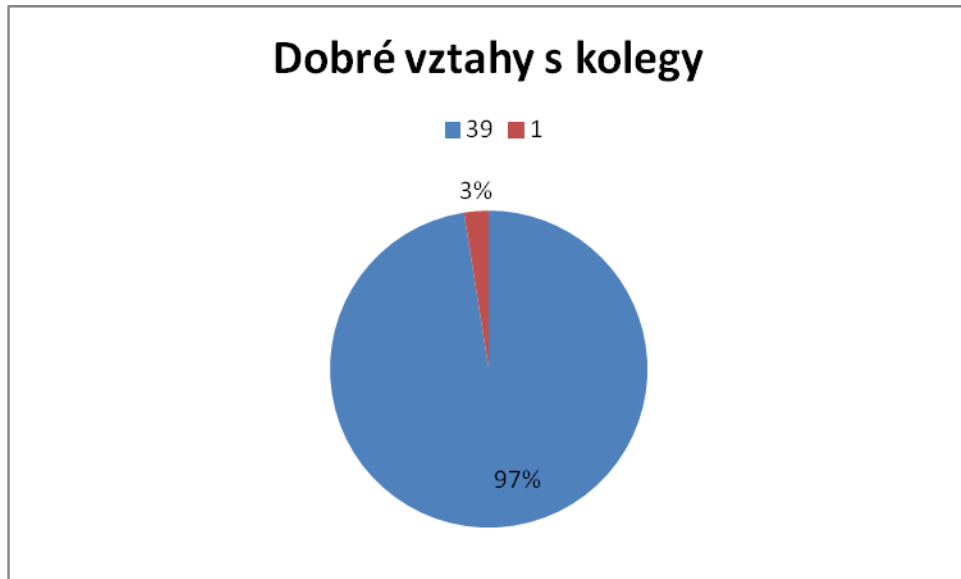
### Otázka č. 19 Máte dobré vztahy s kolegy v práci?

Tabulka č. 19 Dobré vztahy s kolegy

Dobré vztahy s kolegy	Počet	Kolik v %
Ano	39	97
Ne	1	3

*Zdroj vlastní*

Graf č. 19 Dobré vztahy s kolegy



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda mají respondenti dobré vztahy s kolegy v práci.

Tabulka zobrazuje, že 39 respondentů má dobré vztahy s jejich kolegy, což je v procentuálním zastoupení 97%.

### Otázka č. 20 Máte dobré vztahy s vašimi nadřízenými?

Tabulka č. 20 Dobré vztahy s nadřízenými

Dobré vztahy s nadřiz.	Počet	Kolik v %
Ano	37	92
Ne	1	3
Jak kdy	2	5

*Zdroj vlastní*

Graf č. 20 Dobré vztahy s nadřízenými



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda mají respondenti dobré vztahy s jejich nadřízenými.

Tabulka zobrazuje, že 37 respondentů má se svými nadřízenými dobré vztahy, což je v procentuálním zastoupení 92%.

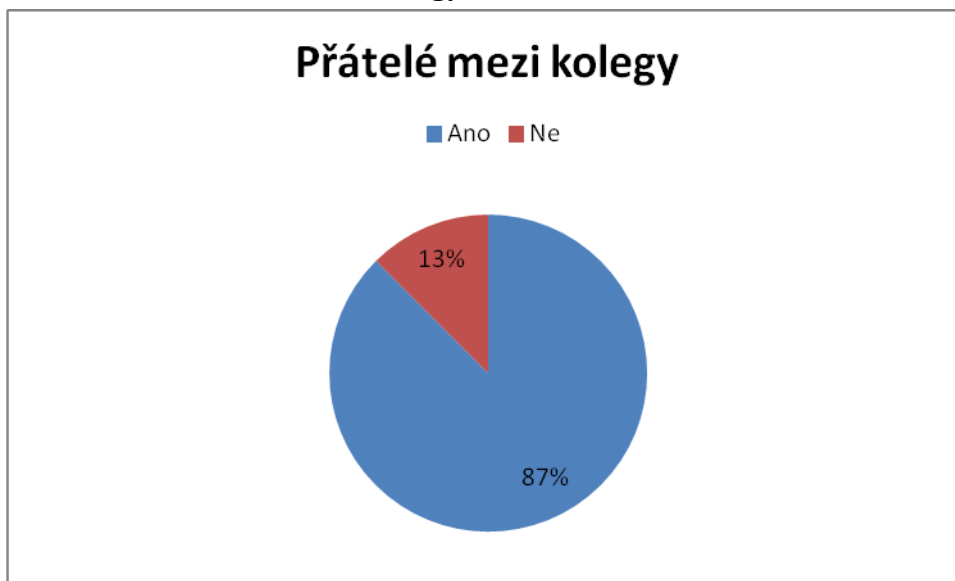
### Otázka č. 21 Máte mezi kolegy v práci přátele?

Tabulka č. 21 Přátele mezi kolegy

Přátele mezi kolegy	Počet	Kolik v %
Ano	35	87
Ne	5	13

*Zdroj vlastní*

Graf č. 21 Přátele mezi kolegy



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda mají respondenti mezi svými kolegy přátele.

Tabulka zobrazuje, že 35 respondentů má mezi svými kolegy přátele.

**Otázka č. 22 Navštěvujete zaměstnání rád/a také kvůli dobrému kolektivu na pracovišti?**

**Tabulka č. 22 Dobrý kolektiv na pracovišti**

Dobrý kolektiv na prac.	Počet	Kolik v %
Ano	37	92
Ne	3	8

*Zdroj vlastní*

**Graf č. 22 Dobrý kolektiv na pracovišti**



*Zdroj vlastní*

Otázka byla vytvořena s cílem zjistit, zda respondenti navštěvují své zaměstnání rádi také kvůli dobrému kolektivu na pracovišti.

Tabulka zobrazuje, že 37 respondentů rádo navštěvuje své zaměstnání pro dobrý pracovní kolektiv.

## **Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod**

- příspěvková organizace
- zřizovatel – Plzeňský kraj

### **1. Služby**

#### *Druhy poskytovaných služeb*

- Domov pro osoby se zdravotním postižením
- Chráněné bydlení
- Sociální – aktivizační činnosti pro osoby se zdravotním postižením a seniory
- Odborné sociální poradenství

#### *V rámci domova*

- Cvičné domácnosti
- Terapeutické dílny
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Odlehčovací pobyty

### **2. Zdravotní péče**

- Péči o zdraví uživatelů služeb, tělesné i duševní, zajišťují diplomované zdravotní sestry
- Fyzioterapie – prováděna přímo v zařízení + bazén, rekondiční a rekreační pobyty v Březí na Šumavě, hipoterapie ve Zbůchu
- Lékaři – praktický lékař (ordinuje v zařízení 2x týdně)
  - psychiatrička
  - neurolog
  - kožní lékař
  - psychologická péče
  - zubní lékařka

Jedná se o bývalý ústav Sociální péče pro osoby s mentálním postižením, v současné době poskytuje širokou škálu sociálních služeb právě těmto osobám

Areál zařízení se je složen z 5-ti moderně a především bohatě vybavených budov, ve kterých je situováno 7 pobytových oddělení.

Uživatelé jsou ubytováni ve vlastních pokojích a bytech se sociálním zařízením či buňkách rodinného typu.

Budovy jsou vybaveny mimo ubytovacích kapacit také výtvarnými ateliéry a dílnami sloužícími pro pracovní rehabilitaci, tělocvik a dále místnosti pro fyzioterapeuty. Součástí areálu je také volně přístupná čajovna, která je vybavena počítači s internetovým připojením.

K areálu náleží také zahrada, která je nejčastěji využívána ke sportu, rehabilitaci nebo práci. Na jejím konci naleznete farmu s hospodářským zvířectvem.

Doplněním služeb zařízení je sociálně aktivizační dílna Šikovná myška, nacházející se v centru města.

#### ***Dlouhodobou podporu má DOZP Stod v:***

- SHK cz
- VEOLIA VODA nadační fond
- STREIVHER
- PORCHE Plzeň

Domácí řád upravuje normy soužití uživatelů služeb, jejich práva a povinnosti v rámci domova, popisuje rozsah poskytovaných s cílem vytvářet příznivé podmínky pro zabezpečení potřeb uživatelů, jejich seberealizací, kulturní a společenské vyžití a co nejširší zapojením místní komunity.

#### **Poskytované služby**

##### **1. UBYTOVÁNÍ A STRAVOVÁNÍ**

- Vytápění, úklid, praní a opravy ložního a osobního prádla, malování a technická údržba pokojů i společných prostor zařízení
- Poskytování stravy min. 5x denně, nabízeny jsou i různé druhy diet lékařské dokumentace

## 2. POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A PÉČE O ZDRAVÍ

- Pomoc při osobní hygieně, jídle, ošetrovatelská péče, pedikúra, sledování zdravotního stavu, podávání léků, aplikace injekcí, zajištění předepsaných léků a zdravotních pomůcek, rehabilitace dle doporučení lékaře, doprovod do ambulance lékařů specialistů

## 3. PODPORA PŘI ZŘIOVÁNÍ BĚŽNÝCH ZÁLEŽITOSTÍ KAŽDODENNÍHO DENNÍHO ŽIVOTA

- Úschova finančních prostředků na depozitní účet, úschova pokladů, cestovních a vkladních knížek, zajištění nákupů dle objednávky uživatele, přejímání poštovních zásilek, doprovod na úřady a jiné instituce, zprostředkování přístupu k informacím a poradenské činnosti, které umožní uživatelům využívat vlastní zdroje

## 4. ZPROSTŘEDKOVÁNÍ KONTAKTU SE SPOLEČENSKÝM PROSTŘEDÍM A VÝCHOVNÉ, VZDĚLÁVACÍ A AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI

- Organizace zprostředkovává přístup uživatelům k dalším službám jako jsou např. divadelní představení, výlety, hiporehabilitace, rekreační pobyty v doprovodu odborného personálu apod.
- Podle přání uživatelů se v zařízení konají návštěvy křesťanských duchovních, dále je možno dle přání uživatelů např. poslech hudby, výtvarné a ručnické práce, zájmové útvary a podobně

## 5. Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí

- Zařízení má vypracované postupy pro minimalizaci porušování práv uživatelů a zároveň mechanismy nápravy zjištěných porušení
- Uživatelům je poskytována podpora při prosazování práv a jejich zájmů podle individuálních potřeb

# 11 KAZUISTICKÉ ŠETŘENÍ

## 11.1 Kazuistika 1

### Základní údaje:

(zdrojem informací zdravotnická dokumentace)

Pohlaví: muž

Věk: 42 let

Datum nástupu: 29. 12. 1981 (před 32 lety)

Diagnóza: Hlavní – oligofrenie v pásmu středně těžké MR

Vedlejší – epilepsie kolaps lumbosakrální oblast páteře lumbalgie ischias (nález odpovídající věku)

### Anamnéza:

(zdrojem informací zdravotnická dokumentace)

Rodinná anamnéza – matka oligofrenie, otec ethylik, dva bratři oligofrenie

Osobní anamnéza – klient je z druhého těhotenství, donošen, v roce 1974 stav po infekční hepatitis, adenotomie a herniotomie tříselné kýly

Sociální anamnéza – trvalé bydliště DOZP – klient bydlí v chráněném bydlení v Holíšově s jedním ze svých bratrů a kamarádem, zákonným zástupcem je opatrovník DOZP

Pracovní anamnéza – klient vykonává práci v rámci terapeutické dílny (již 32 let), pracuje v keramické dílně

### Provedená vyšetření:

- BI - 100 bodů
- IADL – pouze orientačně
- MMSE – 7 bodů

### Soběstačnost:

- V běžných denních činnostech je klient plně soběstačný



- Kompenzační pomůcku nepoužívá

### **IADL:**

(odběr informací v rámci vlastního testování rozhovoru s klientem)

- Testování provedeno pouze orientačně
- Klient telefon nepoužívá
- Transport zvládá samostatně – do DOZP dojíždí dopravním prostředkem – autobusem z chráněného bydlení v Holíšově
- Nakupování zvládá samostatně
- Nevaří, protože stravu má zajištěnou z DOZP
- V domácích pracích je celkem soběstačný, potřebuje minimální asistenci
- Práce kolem domu zvládne
- S financemi je schopen disponovat, pozná bankovky a mince ve výši do 200,- Kč

### **Kognitivní funkce:**

(informace poskytnuté zdravotnickou dokumentací a vlastním testováním)

- Pacient je spokojený, bezproblémový, klidný a sociálně dobře přizpůsobivý
- Kontakt navazuje ochotně
- Intelekt v pásmu středně těžké MR, myšlení chudé, nálada v normě
- Klient je bez psychiatrické medikace
- Klient má problém s řečí – řeč je patlavá (dyslalie), ale s komunikací není problém, klient odpovídá na jednotlivé dotazy, ale některá slova jsou téměř nesrozumitelná
- Klient je negramotný – neumí číst a psát, mluvenému textu rozumí
- Vědomosti jsou na úrovni pětiletého dítěte (zvládá sčítat do pěti)
- Má rozvinutou představivost
- Při MMSE testování byl klient, klidný, spolupracoval, v testu obstál pouze na 7 bodů

**Silné stránky:**

- Práce v keramické dílně

**Slabé stránky:**

- Dyslalie, někdy úplně nesrozumitelná řeč

**Problémové oblasti:**

- snížení rozumových schopností v důsledku středně těžké mentální retardace

Klient byl komunikativní, dobře spolupracoval – byl schopen odpovídat na všechny mé dotazy, občas jsme měla problém porozumět mu, ale na konec jsme se zvládli domluvit. V DOZP si oblíbil práci s keramickou hmotou – uvádí, že v keramické dílně pracuje nejraději. Vyrábí celou řadu výrobků, převážně zvířecích figur, které jsou velmi dobře propracované. Dílnu navštěvuje rád, protože ho keramická výroba jeho zvířecích figur baví. Má svou práci rád i po tolika letech, co v DOZP působí. Má radost, že jeho práce má smysl, že o jeho výrobky je zájem a dobře se vyrábějí.

## **11.2 Kazuistika č. 2**

### **Základní údaje:**

(zdrojem informací zdravotnická dokumentace)

Pohlaví: žena

Věk: 40 let

Datum nástupu: 1. 3. 2010 (před 3 roky)

Diagnóza: Hlavní – oligofrenie typu středně těžké mentální retardace

Vedlejší – perinatální encefalopatie

### **Anamnéza:**

(zdrojem informací zdravotnická dokumentace)

Rodinná – oba rodiče zemřeli, jedna sestra, která je zdravá

Osobní – roku 1973 operace levé DK pes equinovarus, svalová atrofie, zkrácené šlachy – nutná ortopedická obuv, roku 1977 infekční hepatitis typu A, roku 1999 alergie – roztoči, kosmetika, potraviny, rok 2002 operace prsů (redukce a modeláž), roku 2012 epilepsie, chronický atopický ekzém, jehož výskyt je častý (obličej, krk, hrud', ruce, nohy) – zhoršení při menstruaci a při psychickém vzrušení

Sociální anamnéza – klientka má svou opatrovnici, která je též uváděna jako kontaktní osoba, jako kontaktní osoba je též uváděn partner klientky, klientka žije v chráněném bydlení ve Stodě se svým partnerem, který je též uživatelem DOZP.

Pracovní – klientka vykonává práci v rámci terapeutické dílny v DOZP (již tři roky), pracuje v ergoterapeutické dílně – tká

### **Provedená vyšetření:**

- BI – 100 bodů
- IADL – pouze orientačně
- MMSE – 3 body

**Soběstačnost:**

– v běžných denních činnostech je klientka soběstačná při chůzi napadá na levou DK, klientky přetrvává ztuhlé hlezno s lehkým equinem varem, hypoplazie celé levé DK – používá ortopedickou obuv

**IADL:**

(data zjištěny v rámci vlastního testování, rozhovoru s personálem)

- Testováno pouze orientačně
- Klientka telefon nepoužívá, protože jej nemá
- Transport zvládá samostatně, dochází pěšky do DOZP Stod do ergoterapeutické dílny
- Nakupování uskutečňuje se svým přítelem
- Klientka nevaří, stravu má zajištěnou v DOZP Stod
- V rámci domácích prací je soběstačná s výjimkou obtížnějších prací
- Práce kolem domu klientce nedělají problémy, klienti jsou zapojováni do pomocných prací kolem budovy DOZP
- Užívání léku zvládne s pomocí
- Finance spravuje, pozná bankovky a mince do 200,- Kč

**Kognitivní funkce:**

(informace poskytnuté ze zdravotnické dokumentace a vlastní testování)

- Klientka má od dětství poruchy intelektu, hodnoty intelektu jsou v pásmu středně těžké MR, IQ odpovídá dítěti ve věku 4 – 5 let
- Psychiatricky sledována a léčena pro labilnější emotivitu
- V domově si již zvykla, žije se svým partnerem na kterého je velice fixována
- Myšlení je chudé, klientka má problémy s řečí – řeč je dysláická, občas obtížně srozumitelná, řeč doprovází mimika a gestikulace, problémovou oblastí je komunikace. Klientka má problém s vyslovením věty, nebo pouze s odpovědí na dotazy, pokud odpovídá odpoví převážně jedním či dvěma slovy. Navíc má klientka problém s navázáním kontaktu – stydí se a je

plachá. Při testování bylo na klientce pozorovatelné, že je hodně nervózní – nebyla mi schopna odpovědět na moje otázky. V testu MMSE získala tři body.

**Silné stránky:**

- Klientka je motivována

**Slabé stránky:**

- Navázání kontaktu
- Komunikace – špatná domluva a vyjádření klientky

**Problémové oblasti:**

- Snížené rozumové schopnosti z důvodu středně těžké MR

Klientka je plachá a stydí se, ale snažila se semnou komunikovat. Je dostatečně motivována, protože ráda dochází do DOZP do ergoterapeutické dílny. V dílně především ráda tká. Činnost ji velice baví a za tři roky jí činnost velice jde a podává výborné výsledky své práce. Se svou prací je spokojena a má radost ze svým provedených výrobků. Její činnost ji naplňuje, proto také dochází do ergoterapeutické dílny každý pracovní den.

### **11.3 Kazuistika č. 3**

#### **Základní údaje:**

(zdrojem informací zdravotnická dokumentace)

Pohlaví: muž

Věk: 62 let

Datum nástupu: 25. 10. 1965 (před 48 lety)

Diagnóza: Hlavní – středně těžká MR s poruchou chování, dyslalie, parkinsonova choroba

Vedlejší – lehká porucha statiky páteře stav po fraktuře HK a sériové fraktuře žeber bez následků

#### **Anamnéza:**

(informace poskytnuté ze zdravotnické dokumentace)

Rodinná – rodiče zdraví, jeden bratr též zdrav

Osobní – klient je ze prvního těhotenství, ve dvou letech měl černý kašel, klient je sledován na psychiatrii pro poruchy chování

Sociální anamnéza – klient bydlí v DOZP již 48 let, klient navštěvoval zvláštní školu, uvádí že vyšel ze šesté třídy, zákonným zástupcem je klientova matka, jako kontaktní osoba je uveden bratr klienta

Pracovní anamnéza – práci klient vykonává v terapeutické dílně DOZP, v dílně vykonává pomocné práce

#### **Provedená vyšetření:**

- BI – 100 bodů
- IADL – pouze orientačně
- MMSE – 21 bodů

#### **Soběstačnost:**

- V běžných denních činnostech je klient zcela soběstačný
- Chůze je atypická, napadá v pravo, jinak chodí dobře

- Klient má lehký třes

### **IADL:**

(Informace v rámci vlastního testování)

- Klient telefon nevlastní
- Transport v budově DOZP zvládá samostatně je zde dobře orientován
- Nakupování s asistencí zvládne
- Klient nevaří stravu má zajištěnou v DOZP
- V domácích pracích je soběstačný – minimální asistence
- Práce kolem domu zvládá
- Léky klientovi zajišťuje DOZP

### **Kognitivní funkce:**

(informace zjištěné vlastním testováním a ze zdravotnické dokumentace)

- Klient sledován na psychiatrii pro poruchu chování, ale poruchy chování jsou dobře zvládnány
- Klient je klidný, kontakt navazuje dobře, je komunikativní
- Řeč je dysláická, tudíž je občas hůře srozumitelná
- Klient neumí číst, psát, ale má znalosti které s těžší mají ostatní uživatelé
- V testu MMSE obstál na 21 bodů

### **Silné stránky:**

- Komunikativnost

### **Slabé stránky:**

- Dyslalie

### **Problémová oblast:**

- Snížení rozumových schopností

Klient byl velice komunikativní, rád spolupracoval a odpovídal na dotazy. Klient pracuje na dílně, kde pracuje jako pomocná síla. Mezi vykonávané činnosti patří broušení rámečků, natírání rámečků barvami, natírání destiček, trhání molitanu, plnění polštářů natrhaným molitanem. Klienta jednotlivé druhy práce baví. Nejraději provádí úklid dílny. Rád vytírá dílnu.



## 12 DISKUZE

Cílem práce bylo zjistit spokojenost zdravotně postižených osob s jejich zaměstnáním a popis zařízení DOZP

K tomuto šetření byl vytvořen dotazník, který byl ve vytištěné formě osobně rozdán mezi osoby se zdravotním postižením – zaměstnancům Kačaby, zaměstnancům secondhandu Secondhelp, osobám chráněného bydlení DOZP Stod, zaměstnancům kavárny pro nevidomé.

Dotazník byl složen z 22 otázek. 21 otázek bylo kladeno formou uzavřené, z nichž tři otázky byly rozšířeny o vlastní komentář (otevřená forma) a jedna otázka byla položena formou otevřenou. Bylo vytvořeno 50 dotazníků a návratnost byla 40 vyplněných dotazníků. Zjišťované údaje jsou zaznamenány do tabulek a grafů, které jsou součástí praktické části bakalářské práce. Ukázka dotazníku viz. příloha č. 1.

V další (druhé) části bakalářské práce jsem zahrnula popis a fungování zařízení DOZP Stod viz. příloha č. 2. Na základě návštěvy zařízení DOZP Stod jsem zrealizovala třetí část bakalářské práce – odebrání tří kazuistik (kazuistické šetření). Pro kazuistické šetření jsem si vybrala osoby s mentální retardací, stupeň MR byl středně těžký. Práce klientů je zaměřena na zaměstnávání v terapeutických dílnách. I v kazuistickém šetření jsem se zaměřila na zkoumání spokojenosti zdravotně postižených osob s vykonávanou prací. V kazuistickém šetření jsem použila anamnestické údaje, vyšetření klientů (BI, IADL, MMSE), stručnou charakteristiku osob a závěrečné zhodnocení,

V rámci praktické části jsem si ke stanoveným cílům práce stanovila dvě hypotézy. Hypotézy jsou zaznamenány v kapitole hypotézy. Obě hypotézy byly stanoveny jak na dotazníkové šetření, tak na šetření kazuistické.

## **12.1 Diskuze k hypotéze č. 1**

Hypotéza č. 1 – Předpokládám, že osoby se zdravotním postižením budou spokojeny se svým zaměstnáním.

K této hypotéze byl sestaven dotazník a bylo prováděno kazuistické šetření.

Výsledky dotazníkového šetření ukazují, že 87 % respondentů (osob se zdravotním postižením) rádi pracují. 100% má rádo své zaměstnání, protože jej baví. 67% respondentů uvedlo, že je jejich zaměstnání naplňuje a zároveň 70% respondentů uvádí, že své zaměstnání berou jak koníček, ale berou ho jako povinnost, což uvedlo 65% respondentů.

Zhodnocení kazuistického šetření, také ukazují na spokojenost zdravotně postižených osob s vykonáváním jejich práce. Klient č. 1 uvedl, že keramickou dílnu navštěvuje, protože ho práce s keramickou hmotou baví. Rád vytváří figury zvířat a je se svojí tvorbou spokojený. Jeho práce ho naplňuje a nahlíží na ní zároveň jako na svůj koníček.

Klientka č. 2 rovněž uvedla, že ráda navštěvuje ergoterapeutickou dílnu, protože tkání ji baví a ráda jej vykonává. Cítí se, že je potřebná a dělá něco prospěšného. Má ze své práce radost.

Klient č. 3 také potvrdil, že pomocné činnosti prováděné na dílně vykonává rád. Činnosti ho baví a je spokojený, nejraději vykonává úklid na dílně.

Hypotéza č. 1 se mi potvrdila. Potvrdila se jak ze strany dotazníkového šetření, tak z šetření kazuistického.

## **12.2 Diskuze k hypotéze č. 2**

Hypotéza č. 2 Předpokládám, že u osob se zdravotním postižením budou pozorovány změny v rámci jejich dovedností a schopností. K této hypotéze se také vztahuje dotazníkové a kazuistické šetření.

Výsledky dotazníkového šetření ukazují, že 55% respondentů na sobě vnímá změny od té doby, co pracují. Respondenti uváděli různé komentáře jako

například – zlepšení finanční situace, zlepšení nálady, lepší manuální zručnost, zlepšení komunikace, celkové zlepšení a naučení nových dovedností.

Z pohledu rodiny a nadřízených z 55% nebyly pozorovány žádné změny.

Výsledky kazuistického šetření také ukazují, že nebyly pozorovány změny jejich dovedností a schopností. Tyto změny byly pozorovány krátce po příchodu klientů do zařízení, v současné době zůstávají neměnné.

Hypotéza č. 2 se mi tedy nepotvrdila z dotazníkového šetření ani z šetření kazuistického, jak sama Pof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc. uvádí mentální retardace je onemocnění trvalé a nelze jej vyléčit. Zlepšení je ovšem možné, ale záleží na mnohých faktorech.

## 13 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit u osob se zdravotním postižením spokojenost s jejich zaměstnáním. 67% dotazovaných zdravotně postižených osob uvádí, že jejich zaměstnání je naplňuje. A zároveň 87% tvrdí, že je jejich zaměstnání baví. Spokojenost s prací uváděli také klienti v rámci kazuistického šetření.

Vytvořením této práce jsem chtěla proniknout do problematiky zdravotně postižených osob. Tato problematika je pro mne osobně zajímavá a příliš jsem s ní seznámena nebyla. Musela sem tedy načerpat dostatek teoretických znalostí a informací.

Praktickou část jsem tedy poté směřovala na danou tematiku, kterou jsem si poté stanovila v cíli. Chtěla jsem zjistit a zároveň mě velice zajímalo, jak vnímají své zaměstnání osoby se zdravotním postižením. Stanovený cíl jsem splnila a stanovené hypotézy se mi pomocí jednotlivých metod výzkumu objasnily.

## 14 LITERATURA A PRAMENY

1. JELÍNKOVÁ, Jana, KRIVOŠÍKOVÁ, Mária, ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie*. Praha: Portál 2009, ISBN 978-80-7367-583-7
2. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. 1. vyd. Praha :Grada 2006, ISBN 80-247-1110-9
3. KLUSOŇOVÁ, Eva. *Ergoterapie v praxi*. Brno 2011, ISBN 978-80-7013-535-8
4. MPSV ČR. [online]. [cit. 25.1. 2013]. Dostupné na <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>
5. NEUBAUEROVÁ, Lenka, JAVORSKÁ, Miroslava, NEUBAUER, Karel. *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*. Hradec Králové: Gaudeamus 2011, ISBN 978-80-7435-109-9
6. OREL, Miroslav. *Psychopatologie*. Praha: Grada 2012, ISBN 978-80-247-3737-9
7. PFEIFFER, Jan. *Ergoterapie II*. Praha: Avicuum 1990, ISBN 80-201-004-0
8. PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido 1998, ISBN 80-85-931-65-6
9. PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozšířené vydání. Brno: Paido 2010, ISBN 978-80-7315-198-0
10. PORTÁL MPSV ČR. [online]. [cit. 10. 1. 2013]. Dostupné na <http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/definiceozp>
11. RENOTIEROVÁ, Marie, LUDVÍKOVÁ, Libuše a kol. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: 2005, ISBN 80-244-1073-7
12. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1.vyd. Praha 7: Grada 2007, ISBN 978-80-247-1733-3
13. VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada 2012, ISBN 978-80-247-3829-1
14. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese, variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál 1999, ISBN 80-7178-678-0

15. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2004, ISBN 80-7178-802-3
16. VOTAVA, Jiří a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum 2003, ISBN 80-246-0708-5
17. VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotní postižení*. Praha: Karolinum 2000, ISBN 80-246-0057-9
18. ZAHRADNICKÁ, Ilona, ŠRYTROVÁ, Michaela. *Přednáška na téma „Mentální retardace“*



## **15 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1- Dotazník

Příloha 2 – Fotografie jednotlivých dílen DOZP Stod



## Příloha 1 – Dotazník

# DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Dagmar Lojínová a studuji na Západočeské univerzitě v Plzni, na fakultě zdravotnických studií – obor ergoterapie. Dotazník jsem vytvořila ke své bakalářské práci. Výsledky dotazníku jsou anonymní.

- 1) Jaké je vaše pohlaví : a) muž b) žena
- 2) Kolik je vám let ? a) 18 – 30 b) 31 – 41 c) 42-59  
d) 60 a více
- 3) Jaký je váš handicap? : a) zrakový  
b) sluchový  
c) tělesný  
d) mentální  
e) kombinované  
f) jiné...
- 4) Kde bydlíte ? : a) s rodinou v bytě  
b) s rodinou v domě  
c) samostatně v bytě  
d) samostatně v domě  
e) s přítelem/ s přítelkyní v bytě  
f) s přítelem/ s přítelkyní v domě  
g) chráněném bydlení
- 5) Pracujete v rámci pracovní rehabilitace ? : a) ANO b) NE  
c) pracoval jsem
- 6) Pracujete v dílně ? : a) ANO b) NE
- 7) Jaké je vaše zaměstnání? : .....
- 8) Kdo byl zprostředkovatelem vašeho zaměstnání? : a) já osobně  
b) úřad práce  
c) jiný.....

- 9) Jaká je délka vaší pracovní doby ? : a)méně než 4h  
b)4h  
c)více než 4h
- 10) Pracujete na směny? : a) ANO  
b)NE  
c)ranní, odpolední....
- 11) Baví vás vaše zaměstnání? : a)ANO  
b) NE  
c) jak kdy
- 12) Pracujete rád/a ? : a) ANO  
b) Ne  
c) jak kdy  
d) nebaví mne to
- 13) Nahlížíte na své zaměstnání (práci) zároveň jako na svůj koníček ? :  
a)ANO  
b)NE
- 14) Berete vaše zaměstnání (práci) jako povinnost? : a) ANO b)Ne  
C) někdy
- 15) Naplňuje vás vaše zaměstnání (práce) ? : a) ANO b)spíše ano  
b) NE c)spíše ne
- 16) Vnímáte na sobě nějaké změny od té doby, co pracujete? : a) ANO  
b)NE  
-pokud jste odpověděli ANO napište  
jaké.....
- 17) Vnímá na vás nějaké změny vaše rodiny či přátelé od té doby, co pracujete? :  
a) ANO b) NE  
-pokud jste odpověděli ano napište  
jaké.....

- 18) Vnímá na vás nějaké změny vaš nadřízeny od té doby, co pracujete? :  
a)ANO b)NE

-pokud jste odpověděli ANO napište  
jaké.....

- 19) Máte dobré vztahy s kolegy v práci? : a)ANO  
b) NE

- 20) Máte dobré vztahy s vašimi nadřízenými? :  
a) ANO  
b) Ne

- 21) Máte mezi kolegy v práci přátelé? : a) Ano  
b) NE

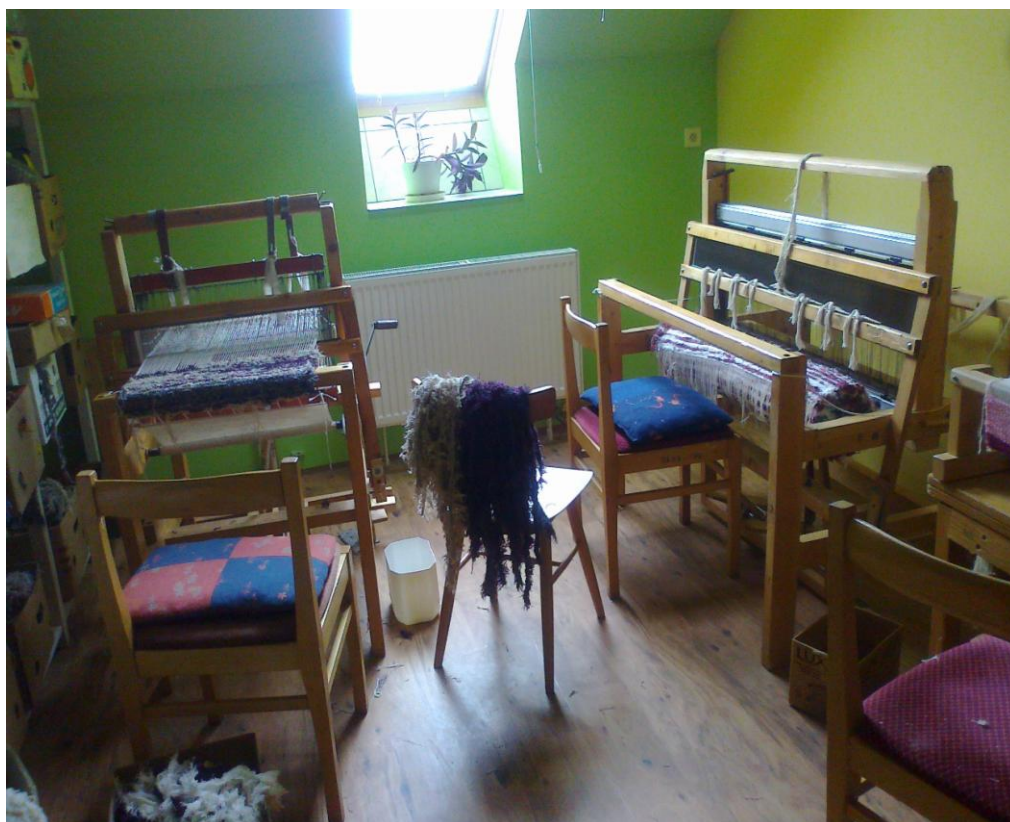
- 22) Navštěvujete zaměstnání rád/a také kvůli dobrému kolektivu na  
pracovišti? :  
a) ANO  
b) Ne

## Příloha 2 – Fotografie jednotlivých dílen DOZP Stod

**Fotografie č. 1 - dílna**



**Fotografie č. 2 – ergoterapeutická dílna**



**Fotografie č. 3 – ergoterapeutická dílna – ubrousková technika**



Fotografie č. 4 – keramická dílna

