



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



TyfloCentrum
Brno, o.p.s.

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

METODIKA DIAGNOSTIKY SCHOPNOSTÍ KLIENTA SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM NAVRÁTIT SE NA TRH PRÁCE

RNDr. Hana Bubeníčková

Úvod

Lidé s těžkým zrakovým postižením patří k nejohroženější skupině zdravotně postižených občanů, zejména v oblasti pracovního uplatnění. Podle sociologického průzkumu realizovaného v roce 2001 mezi občany ČR, který pro Sjednocenou organizaci nevidomých a slabozrakých (SONS) realizovala GfK Praha, vyplývá, že zrakové postižení nejvíce omezuje nevidomé a slabozraké právě při uplatnění na trhu práce. Druhý průzkum, realizovaný opět GfK Praha pro SONS, z roku 2002 ukázal, že ve skupině těžce zrakově postižených lidí produktivního věku je téměř **70 % nezaměstnaných**. U skupiny zcela nevidomých lidí v produktivním věku existují vážné obavy, aby procento zaměstnaných nevidomých bylo vůbec dvojciferné. Neutěšená situace na poli zaměstnanosti lidí s těžkým zrakovým handicapem je důvodem, proč se touto otázkou zabývá i tato metodika.

Příčin této neutěšené situace je mnoho. Od nižšího dosaženého vzdělání lidí s vrozeným zrakovým handicapem nebo získaným postižením v mládí přes dlouhodobost a náročnost procesu rehabilitace lidí osleplých v produktivním věku, což z hlediska práce schopnosti způsobuje syndrom dlouhodobé nezaměstnanosti, až po nechuť či obavy zaměstnavatelů zaměstnávat lidi se zrakovým handicapem. Mnozí z nich si ani neumí představit, co by vlastně nevidomý člověk mohl vůbec vykonávat za práci, když na ni nevidí. Neví a proto raději nezaměstnávají. V prostředí ryze tržním se ale není čemu divit. Zaměstnavatele nezajímá jen to, že nevidomý člověk některou práci zvládne, ale zajímá jej efektivita této činnosti. A právě tento aspekt nejvíce vylučuje lidi se zrakovým handicapem z trhu práce. Cílem veškerých vzdělávacích a výukových služeb musí být nejen naučit danou dovednost, ale naučit ji tak, aby **efektivita činnosti prováděná bez zrakové kontroly se co nejvíce přiblížila efektivitě činnosti prováděné za běžných podmínek**.

Naprosto nezbytnými předpoklady uplatnění na trhu práce zrakově postižených je **zvládnutí všech tří pilířů sociální rehabilitace na poměrně dobré úrovni**:

- umět se sám o sebe postarat, obsloužit se;
- zvládnout prostorovou orientaci v interiéru a ve venkovním prostředí;
- umět využívat kompenzační pomůcky a zvládnout základy komunikace, tj. čtení a psaní (nejlépe prostřednictvím PC).

Potřeba diagnostiky klienta

Co víme o klientovi?

Pomoc klientovi může být účinná pouze tehdy, pokud kromě potřeb klienta poznáme jeho aktuální stav úrovně dovedností a znalostí potřebných k překonání následků těžkého zrakového postižení. Je rozdíl mezi klientem, který nevidí od narození, a klientem, kterému se zrak zhoršil nebo o něj přišel v průběhu života. Je rozdíl mezi klientem, který zvládá základní dovednosti sociální rehabilitace a který teprve tímto procesem prochází, záleží také na úrovni akceptace vlastního zdravotního postižení, na jeho zájmech a zálibách, kde vyrůstal a jak o něj bylo postaráno v době přípravy na možné budoucí uplatnění.

Zdravotní stav:

Nevidomý klient:

Úplná nebo praktická slepota v pásmu zachovaného světlocitu obvykle znamená nemožnost používání dominantního smyslu - zraku. To se projevuje ve všech oblastech života klienta. Potřebuje více kompenzačních pomůcek, proces sociální rehabilitace je náročný na čas, vždy se bude jednat o podstatné snížení výkonnosti klienta v pracovním procesu a bez vytvoření specifických podmínek se neobejde.

Slabozraký klient:

Slabozrakost nebo zbytkové vidění dává možnost používat byt' jen v omezené míře dominantní smysl - zrak. Obvyklým omezením slabozrakých je nemožnost přečíst drobné nebo nekvalitně tištěné písmo nebo nemožnost rozpoznat detaily předmětu či zhoršené vidění za špatných světelných podmínek (šero, oslnění), za dobrých světelných podmínek a s využitím optických pomůcek bývá kompenzace zrakové nedostatečnosti na poměrně dobré úrovni.

Klient nevidomý od narození:

Považuje svůj stav za normální, nezná jinou situaci, v tomto směru je oslabena jeho reálná představa o okolním prostředí. Deformován může být jeho způsob vnímání okolního světa, zejména pokud vyrůstal především v prostředí internátních zařízení.

Později osleplý klient nebo klient, kterému se zhoršil zrak v průběhu jeho života:

Může mít problém s akceptací zdravotního stavu, hůře se přizpůsobuje ztíženým podmínkám, má však reálnou představu o okolním světě.

Je potřebné vědět i o dalším zdravotním postižení. Existence dalšího zdravotního postižení většinou ještě více ztěžuje zapojení klienta do aktivního života a pracovního procesu, nicméně velmi záleží na schopnosti klienta čelit důsledkům plynoucím i z jeho dalšího postižení.

Může se jednat o postižení

- sluchové (umíme pomoci klientům, kteří používají naslouchadlo, a sluchová vada nevyžaduje jiný speciální způsob komunikace),
- tělesné (záleží na stupni obou postižení),
- další jiné (mentální, vnitřní)

Vzdělání:

Vzdělání hraje důležitou roli v životě těžce zrakově postižených lidí. Starší generace zrakově postižených klientů neměla takové možnosti studia jako dnešní mladí lidé. Z tohoto důvodu se můžeme u starších klientů setkat s nižším vzděláním než u mladých lidí s těžkým postižením zraku. I u osob později osleplých platí, že vyšší stupeň vzdělání dává pro případné zapojení do pracovního procesu lepší vyhlídky.

Dovednosti:

Velkou roli hraje míra schopností člověka adaptovat se na nové podmínky.

Ty lze rozdělit do tří oblastí:

- a) sebeobsluha,
- b) prostorová orientace a samostatný pohyb,
- c) práce s informacemi a komunikace.

Oblasti, které nesouvisí se zrakovým postižením:

- d) zájmy a záliby,
- e) jazykové dovednosti a další absolvované kurzy.

U těchto oblastí je důležité, zda tyto dovednosti klienti získali před ztrátou nebo vážným poškozením zraku nebo až potom. Dovednost získaná před ztrátou nebo vážným poškozením zraku může být touto událostí vážně narušena stejně tak, jako se člověk po oslepnutí učí jinak orientovat a pohybovat, jinak číst a psát, jinak zajišťovat každodenní činnosti.

Zkušenost v pracovním procesu:

Klient se zrakovým postižením, který nikdy nepracoval, může mít vážné problémy se zapojením do pracovního procesu. V rámci sociální a zejména pak pracovní rehabilitace je potřebné klienta připravit na každodenní povinnosti a odpovědnost za práci, kterou se zavázal provádět.

Vyhodnocení:

Získané informace je potřeba vyhodnotit a navrhnout klientovi službu či služby, které odpovídají potřebám klienta. Některé nabízené služby vyžadují již zvládnuté konkrétní dovednosti. Nabídka je vždy závislá na tom, zda klient nabídku akceptuje.

Pracovní list klienta

K přesné identifikaci potřeb konkrétního zrakově postiženého člověka slouží vstupní list klienta. Na základě tohoto vstupního listu budou analyzovány schopnosti a dovednosti klientů a pro každého z nich bude vytvořen individuální plán růstu, který budou klienti v průběhu projektu postupně naplňovat. Individuální plán růstu může obsahovat i doporučení využít jiné služby, které nejsou náplní projektu Slepou život nekončí.

Jak pracovní list s klientem vyplnit?

Vstupní list obsahuje 13 tematických celků:

- 1) osobní údaje,
- 2) zdravotní stav,
- 3) vzdělání,
- 4) PC dovednosti,
- 5) prostorová orientace,
- 6) způsob čtení a psaní,
- 7) komunikace,
- 8) jazykové dovednosti,
- 9) absolvované kurzy,
- 10) údaje o pracovní schopnosti,
- 11) představa o práci,
- 12) co umím, co dokážu,
- 13) závěry.

Tematické celky byly voleny s ohledem na specifika zrakového postižení.

V tematických celcích se objevují otázky:

- uzavřené – možnost odpovědi ano x ne,
- otevřené – klient může odpovědět vlastními slovy, např. celek „jak vidím“,
- strukturované – výběr z předem daných možností.

Možnosti zaznamenání odpovědi jsou následující:

- zaškrtnutí políčka před danou možností, výběr z předem daných možností,
- označením vybrané možnosti u uzavřených otázek,
- doplnění informací, které klient sdělil, na předtištěné řádky.

STUPEŇ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ PRO ÚČELY PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ

Zrakově postižení, správněji osoby se zrakovým postižením, jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje. Nezahrnujeme sem tedy např. člověka, který nosí dioptrické brýle a s nimi docela normálně vidí – to znamená, že má zrakovou vadu lehčího stupně a s brýlemi zvládá bez potíží každodenní činnosti, nemá omezení v přístupu k informacím, v orientaci a samostatném pohybu, v pracovním uplatnění, v sociální oblasti, atp.). Abychom zdůraznili tento rozdíl, mluvíme o *těžce zrakově postižených*.

Podle světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) je používáno 5 stupňů zrakové vady:

| Položka | Druh zdravotního postižení |
|---------|---|
| 1. | Střední slabozrakost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) - minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1 |
| 2. | Silná slabozrakost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2 |
| 3. | Těžce slabý zrak a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení 3 b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů |
| 4. | Praktická nevidomost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4 |
| 5. | Úplná nevidomost ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5 |

Zdroj: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize (MKN-10), vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Pro účely pracovního uplatnění lze definovat zrakové postižení takto:

Slabozrakost

- snížený vízus až na hranici 0,3 a menší, nekompensovatelné ani brýlovou korekcí nebo podstatné zúžení zorného pole
- orgánová vada zraku projevující se částečným nevyvinutím, snížením nebo zkreslující činnostmi zrakového analyzátoru očí, tím poruchou zrakového vnímání,
- postižený nemůže číst běžné velikosti písma, kompenzuje to používáním optických pomůcek,
- 3 stupně:
 - lehký stupeň (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 1),
 - střední stupeň (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 2)
 - těžký stupeň (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 3)

Zbytky zraku

orgánová vada zraku projevující se závažným nevyvinutím, silným snížením nebo zkreslující činnostmi zrakového analyzátoru očí, tím vážnou poruchou zrakového vnímání (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 4)

- postižený používá více alternativních způsobů kompenzace (sluch, hmat), využití zbytkového vidění jen minimální
- těžké zrakové vady s proměnlivým viděním podle světelných podmínek a dalších faktorů

Slepota

neschopnost jedince vnímat zrakem i přes zachování určitého zrakového cití – světlocitu

- slepota praktická – člověk se otáčí za světlem a silné světlo upoutá jeho pozornost, zachován světlocit, příp. i správná projekce (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 4)
- slepota totální – úplná absence vidění, světlocit se špatnou projekcí (kategorie zrakového postižení podle WHO č. 5)

Většina klientů však své zařazení do kategorie zrakového postižení podle Světové zdravotnické organizace nezná, neumí obvykle ani precizně popsat svou diagnózu. Z těchto důvodů bude klient žádán o vlastní popis svého zrakového postižení, viz. pokyny k vyplnění pracovního listu.

PC DOVEDNOSTI:

Nejtěžší část, která může sociálnímu pracovníkovi dělat potíže, je část zaměřená na PC dovednosti. Proto jim v metodice budeme věnovat samostatnou část.

Kompenzační pomůcky mohou uživatelům pomoci v celé řadě situací zvýšit jejich samostatnost a nezávislost a do značné míry zmírnit negativní důsledky těžkého postižení zraku.

Počítač může člověku s postižením zraku sloužit:

- 1) jako nástroj k zaznamenávání informací všeho druhu (poznámky, adresy, telefonní čísla, soukromé a pracovní záznamy, atp.),
- 2) ke čtení tištěných dokumentů (knihy, dopisy, časopisy, atp.), které mohou uživatelé dále ukládat, editovat, předávat dalším osobám, atp.,
- 3) ke komunikaci se zaměstnavatelem, úřady a institucemi, se školou, s rodinou a svými známými a přáteli (tvorba dopisů, elektronická pošta, programy pro komunikaci v reálném čase, využití služeb internetu),
- 4) ke studiu a vzdělávání,
- 5) k vyhledávání potřebných informací,
- 6) k smysluplnému trávení volného času.

Odečítač obrazovky je program, jehož hlavní funkcí je zpřístupnit nevidomému uživateli aktuální dění na obrazovce, tedy nejen to, kde se právě nachází kurzor, ale i aktuální hlášení a práci s operačním systémem a dostupnými aplikacemi. Informace z obrazovky počítače odečítač obrazovky předává

- a) hlasovému syntezátoru (další program v počítači), který je pak uživateli předčítá syntetickým (umělým) hlasem,
- b) na braillovský řádek, který textové informace zobrazuje ve slepeckém písmu.

Softwarová lupa - jedná se o program, jehož primární funkcí je zvětšování informací zobrazených na monitoru PC. Softwarové lupy existují ve verzích bez nebo s hlasovou podporou. Verzi s hlasovou podporou používají ti uživatelé, kterým už nestačí pouze zvětšení a potřebují jako podpůrný prostředek i hlas.

Programy pro práci s tištěnou předlohou:

Pro práci s tištěnými dokumenty, knížkami, časopisy, atp. lze použít buď **OCR program** (tj. program, který tištěný text „rozpoznává“ a převádí do textové digitální podoby), nebo speciální programy pro slabozraké, tzv. **skenerové lupy** (programy, které tištěnou předlohu snímají jako obrázek a v tomto formátu s ní uživatel pracuje: zvětší ji, změní barevné schéma, kontrast, použije podpůrné nástroje, např. linku pro snadné sledování textu).

PROSTOROVÁ ORIENTACE A SAMOSTATNÝ POHYB

Údaj o tom, zda se klient pohybuje sám doma nebo v okolí domu může poskytnout primární informaci o možnosti zvládnutí orientace v širším prostoru. Pokud se nepohybuje sám, klient většinou zmíní nejdůležitější omezení, která mu v tom brání (zdravotní, psychická, ...). Některé údaje takto zjištěné mohou být natolik závažné, že samostatný pohyb vyloučí nebo omezí pouze na domácí prostředí. Tuto věc musí posoudit instruktor prostorové orientace v případné spolupráci s příslušnými odbornými lékaři.

Pokud se klient může pohybovat sám, zajímá nás, zda nevyužívá zbytečně průvodce v situacích, které by mohl zvládnout sám. Informace o zvolených cílech cest napoví ledaco o vnitřní motivaci a míře odvahy klienta. Posouzení omezení, která mu v dosažení cílů brání a vyhodnocení, zda jsou odstranitelnou překážkou, je práce pro instruktora prostorové orientace.

Informace o absolvování kurzu mohou předběžně napovědět, zda klient má alespoň povědomí o technikách chůze s holí. Tuto oblast prakticky posoudí v terénu instruktor prostorové orientace.

Při zjišťování typů holí, které klient používá je třeba brát v úvahu, že nemusí používat jediný typ. Klient, který chodí s vodícím psem může používat signalizační hůl a při chůzi bez psa hůl orientační. Klient s narušenou motorikou může používat zároveň hůl opěrnou nebo francouzskou a k ní orientační.

OSOBA ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÁ NA TRHU PRÁCE:

Kdo je považován za osobu se zdravotním postižením?

Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou:

- orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v některém ze tří stupňů
- rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými

Potvrzení o zdravotním postižení se dokládá Rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení, že osoba byla uznána invalidní v některém ze tří stupňů nebo rozhodnutím úřadu práce, že osoba byla uznána zdravotně znevýhodněnou.

Hodnocení

Po vyplnění vstupního listu může být s klientem dále spolupracováno v rámci:

- zařazení do pracovní rehabilitace,
- sociální rehabilitace,
- sociální aktivizace.

Pro zařazení do pracovní rehabilitace je zapotřebí splnění těchto podmínek:

- 1) klient projevuje o práci vážný zájem,
- 2) má stabilizovaný zdravotní stav,
- 3) má dokončené nejméně základní vzdělání,
- 4) má schopnost záznamu a uchování přijatých informací (viz oddíl IV.),
- 5) má zvládnuty základy prostorové orientace a samostatného pohybu, dokáže sám přijít na konkrétní místa (viz oddíl V.),
- 6) v oblasti práce s PC se speciálními programy je alespoň „mírně pokročilý“ (viz oddíl IV.),
- 7) má zvládnuty alespoň dva způsoby komunikace (e-mail, mobilní telefon) (viz oddíl VII.).

Podmínky by měly být splněny všechny. Pro ověření schopnosti práce na PC lze navrhnout test znalostí na PC, případně doporučit klientovi kurzy sociální rehabilitace (nadstavbové kurzy atp.).

Pokud nastane některá (alespoň jedna) z těchto situací:

- 1) klient je v otázce možného pracovního uplatnění nerozhodný,
- 2) klient sám mluví o tom, že se spoustu věcí naučit nedokáže,
- 3) klient nezná práci se speciálními programy na počítači, který mu v zaměstnání může pomoci a je základním komunikačním nástrojem,
- 4) klient využívá služby průvodce ve všech situacích.

je **klient vhodný pro zařazení do služby sociální rehabilitace**. Zde následuje doporučení klientovi k absolvování některých kurzů sociální rehabilitace.

Pokud nastane některá (alespoň jedna) z těchto situací:

- 1) klient nemá o práci zájem (obává se změny, narušení denního režimu, ztráty sociálních dávek, netroufá si na zapojení do pracovního procesu atp.),
- 2) klient nemá stabilizovaný zdravotní stav,
- 3) klientovi současná situace (nezaměstnanost) vyhovuje.

je **klient vhodný pro zařazení do služby sociální aktivizace**.

Individuální osobní plán rozvoje

Shromážděné údaje v Pracovním listu klienta jsou podkladem pro individuální osobní plán rozvoje, který s klientem sociální pracovník sestaví. Na základě doporučení klient volí typ kurzů a formu zapojení.

Přílohy Metodiky

1. Pracovní list klienta.
2. Pokyny k vyplnění pracovního listu klienta.
3. Individuální osobní plán rozvoje klienta.