SOCIÁLNÍ REHABILITACE A KVALIFIKACE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ (KVALIFIKAČNÍ SPECIALIZAČNÍ KURZ SOCIÁLNÍ PRÁCE PRO PROFESE POMÁHAJÍCÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝM OBČANŮM)

Miroslava Štréblová
UJEP, Ústí nad Labem, ČR

Anotace:
Vývoj sociální péče a legislativa. Zvyšování sociálního statusu a růstu sociální prestiže zrakově postižených občanů. Příprava kvalifikovaných pracovníků v oblasti sociální rehabilitace. Nové formy celoživotního vzdělávání pracovníků sociálních služeb: spolupráce vysoké školy – UJEP a sdružení zdravotně postižených – SONS při přípravě a realizaci kvalifikačního kurzu. Sociální pomoc jako základ a předpoklad komplexní integrace, jejíž součástí je i pracovní rehabilitace. Zvyšování kvalit života postižených v dalších možnostech péče, pomoci, servisu a služeb, které poskytují tyflocentra a střediska integračních aktivit v ČR.
Klíčová slova:
vývoj sociální péče, legislativa, dobročinná péče, sociální služby, sociální status, zrakově postižení, UJEP, SONS, celoživotní vzdělávání, sociální rehabilitace, kvalifikace

V historickém vývoji sociální péče se začalo od nahodilé a neorganizované, dobročinné pomoci chudým a potřebným. Postupně se vytvořil požadavek soustředit prostředky dobročinné péče „do rukou veřejné správy (měst)" , a tak dát této péči zákonný základ. Chudinské ústavy, dobrovolné spolky, které vznikaly, se snažily pečovat o chudé, ale dary a městská pokladna nemohly vše zabezpečit a proto dobročinná činnost církve v této oblasti převládala. V dobročinných spolcích se rozlišovala péče ve formě podpor jednorázových, částečného nebo trvalého zaopatření, a to ústavního i mimoústavního.

Od 19. století se začalo mluvit o „chudinské politice" a začíná se prosazovat názor, že stát má sice bránit soukromé vlastnictví, ale má také pečovat o třídu chudých, ovšem jen tak, aby bohatí nebyli chudými ohrožováni a obtěžováni. Vycházejí první velmi důležité sociální zákony:

- Zákon o bratrských pokladnách (1854)
- Zákon o živnostenských radách (1859)
- Úprava svobody spolčovací a shromažďovací (1867)
- Zákony na ochranu dětí (dekret o přijímání dětí
  - do továren až od 12 let, výjimečně od 9 let, pracovní doba 10 – 12 hodin denně (1842)

-v korunictví na práci v dolech přijímáni ”mladiství až od 16 let (1884)

- Zákony o úrazovém a nemocenském pojištění (1887, 1888)
- Zákon o domovském právu (1863)
- Chudinský zákon (1868).

Zásadou sociální péče, pokud šlo o poskytnutí podpory bylo, že o podporu musel chudý požádat a prokázat, že není nikoho, kdo by podle občanského zákona (1811) by povinen (povinen byl ten, v jehož „péči chudý onemocněl) o chudého pečovat. Sociální závislost, tzn. Že občan nebyl schopen výdělečné činnosti, musel prokázat. K řešení těchto otázek se vytvářejí z členů zastupitelstva komise, v nichž pracují další příslušníci obce, „kteří mají pochopení pro lidskou bídu a utrpení”. V praxi se provádění zákonů neliší od středověku. Z podpory jsou vyloučeni nezaměstnaní (nemohou prokázat pracovní neschopnost). Sociální péče na základě domovského práva je realizována soukromou dobročinností a péčí dobročinných spolků. Prostředky jsou získávány všemi možnými způsoby zákonem umožněné žebroty: prodejem pohlednic, lístků, představení „ve prospěch chudých”.

Začátkem 20. století došlo k sjednocování spolků a vytváření ústředí podle specializované péče – např. péče o mládež, péče o tělesně vadné, o mravně vadné, slepé a hluché. Státní sociální politika poznává, že je třeba, aby se na této péči stát aspoň podílel. Do správních orgánů jednotlivých spolků přicházejí vlivní jednotlivci, kteří tu získávají mezi lidem popularitu a dobročinnou činnost orientují z hlediska potřeb postižených, ale i z hlediska svých potřeb. Do vedení spolků dostávají „své lidi” a „záslužná činnost” bývá někdy i klíčem k získání výhodného úřadu, získání výhodných zakázek. Sociální péče je omezena jen na případy, kdy skutečně již postižený nemá jiné cesty, aby uhájil svůj život. Nejdříve dochází k naprosté chudobě, k jasně prokázané potřebě pomoci a teprve se příslušníku obce pomoci dostane. Pomoci se nedostalo všem, jen jednotlivcům, kteří patřili k nejzávažnějším případům.

Charakteristika vývoje sociální politiky a konkrétních služeb je otevřeným problémem i dnes. Značná zadluženost a podfinancování celého systému sociálních služeb, který již deset let stagnuje a nepřináší žádné zlepšení k radosti uživatelů služeb, servisu, pomoci a péče. I dnes je aktuální vyřešit nárok na poskytnutí služby, za jakých podmínek a kdo rozhodne o nároku občana na službu. Nebylo by důstojnější nárokovat službu, podle potřeb občana a na financování se spolupodílet?

Otázek z oblasti sociálního systému je celá řada, a tak doufejme, že se najdou legislativní řešení, která už nikdy nebudou srovnatelná s minulostí a stanou se součástí servisních služeb podle potřeb občana. Ve smyslu preambule Madridské deklarace: „Zdravotně postižené osoby mají stejná práva jako ostatní občané,” ve stejném znění je i první článek Všeobecné deklarace lidských práv: „Všichni lidé jsou svobodní a sobě rovní v důstojnosti a právech”.

Na základě všech úmluv a dokumentů jde o změnu přístupu ke zdravotně postiženým občanům od koncepce zdravotně postižených občanů jako objektů dobročinnosti k uznání jejich práv. Zákon o sociálních službách nevyřešil dosud

zásadní otázky: Co jsou sociální služby, jejich rozdělení na služby sociální péče a na služby intervenční, financování sociálních služeb (klient, obec, či instituce(. Sociální služby neřeší hmotnou nouzi, jak jsem uvedla v první části příspěvku, ale reagují na složitou sociální situaci klienta a jeho aktuální potřeby.

V systému sociální politiky nastaly změny v přístupech společnosti a jsou předznamenáním, že na zlepšení a vyřešení problémů se můžeme podílet všichni. Nemyslím to symbolicky, ale symboliku vidím ve společné práci univerzit a sdružení zdravotně postižených občanů. Možná, že toto spojení určuje nové přístupy společnosti k problematice zdravotního postižení v jednadvacátém století. To znamená, že občanům se zdravotním postižením se otevírají akademické obce a jejich pomoc má být zaměřena na vyrovnávání důsledků zdravotního postižení.

V roce 2003 se v rámci projektu potvrdila nová možnost spolupráce univerzit a sdružení zdravotně postižených formou celoživotního vzdělávání. V souvislosti se zvyšováním kvalifikace pracovníků v oblasti sociální práce pro zrakově postižené spoluobčany připravila Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem a Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých specializační kvalifikační kurz: „Sociální práce pro profese pomáhající zrakově postiženým občanům". Odborná příprava kvalifikovaných pracovníků v oblasti sociální rehabilitace reaguje na zvyšování kvalit života občana jako nejvyšší hodnoty moderní společnosti. Vytvářejí se nové potřeby, nové nároky a nové kvalitní služby, které předpokládají i připravenost pracovníků tyflocenter a středisek integračních aktivit.

Kurz proběhl ve dvou blocích (celkem 80 hodin) v Kamenickém Šenově. Zúčastnilo se 41 pracovníků z celé České republiky, kteří se problematikou sociálních služeb zabývají v oblastních tyflocentrech a střediscích integračních aktivit. Vzhledem k tomu, že pobyt byl vždy celotýdenní, bylo kladně hodnoceno účastníky i neformální předávání poznatků a zkušeností z praxe. Obsah kurzu byl zaměřen na odbornou přípravu a kromě přednášek z odborných disciplin obsahoval i semináře: práci v malých skupinách a řešení modelových situací. Účastníci kurzu obdrželi osvědčení z CCV UJEP v Ústí nad Labem o absolvování kurzu. Ze specializačního kurzu bude zpracována metodická příručka (na základě odpřednášených předmětů) a součástí bude CD – ROM a video s řešením modelových životních situací.

Projekt kurzu byl cílen k posílení sociálního statusu a prestiže zrakově postižených občanů, ale během jednání narušila studijní pohodu zpráva o existenci Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědina v Praze. Paradoxní situace: na jedné straně zvyšování kvalifikace pracovníků sociálních služeb pro zrakově postižené občany a na straně druhé existenční „boj o přežití" kvalitní komprehensivní péče o občany, kteří ztratili zrak v pozdějším věku. Položme si otázku: Nemůže se něco podobného stát i nám? Jako by J. Jakubisko předvídal v jakých sociálních podmínkách se bude současná „moderní" společnost nacházet: „Lepší je být zdravý a bohatý, než chudý a nemocný".

Literatura:

LUDVÍK, F. *Dějiny defektologie.* Praha: SPN, 1954.
JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných.* Praha: Karolinum, 2000.
ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením.* Ústí nad Labem: UJEP, 2000.
ŠTRÉBLOVÁ, M. *Sociální rehabilitace zrakově postižených v ČR.* (grant MŠMT). Ústí nad Labem: PedF KPG, 2003

Kontaktní adresa:

PaedDr. Miroslava Štréblová, CSc.
Katedra pedagogiky PedF UJEP, Ústí nad Labem Hoření 13
400 96 Ústí nad Labem
tel.: 475 282 165, e-mail: streblova@pf.ujep.cz