

**Univerzita Karlova**  
**Husitská teologická fakulta**

**Bakalářská práce**

**2013**

**Ivan Kačur**

**Univerzita Karlova  
Husitská teologická fakulta**

**Bakalářská práce**

**Pracovní rehabilitace osob znevýhodněných na  
trhu práce**

**The working rehabilitation for people  
disadvantaged on the labour market**

**Vedoucí práce**

**prof. PhDr. Beáta Krahulcová, Csc.**

**Autor práce**

**Ivan Kačur**

## **Prohlášení**

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucí bakalářské práce.

V Praze dne: 01-05-2013.

Ivan Kačur

.....

## **Poděkování**

Rád bych tímto poděkoval prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc., za odborné rady a trpělivý přístup při vedení této bakalářské práce a zaměstnancům pracovně tréninkové kavárny Ta kavárna za umožnění praktického náhledu do výkonu pracovně rehabilitačního programu.

**Název bakalářské práce:** Pracovní rehabilitace osob znevýhodněných na trhu práce

**Jméno a příjmení autora:** Ivan Kačur

**Akademický rok odevzdání:** 2012/13

**Vedoucí bakalářské práce:** prof. PhDr. Beáta Krahulcová, Csc.,

**Anotace:**

Tématem této bakalářské práce je pracovní rehabilitace, jakožto systematizované úsilí skupin jednotlivců o řešení nepříznivé situace lidí, kteří jsou z různých důvodů, které nemají sami pod kontrolou znevýhodnění při participaci na pracovním uplatňování. Pracovní rehabilitací není zde míněn pojem se standardizovaným obsahem. V textu jsem se snažil nastínit jeho podoby odrážející cíle jejich subjektů a způsoby, jakými je rehabilitace zprostředkovávána, jež se liší podle skupin, na které je zaměřována. V práci jsou tyto formy popsány podle nástrojů politiky zaměstnanosti podle zákona o zaměstnanosti, systémem sociálních služeb a poté volněji jako metoda sociální práce. Důležitost tohoto úsilí o pracovní integraci jsem vnímal z hlediska významu práce pro zdraví člověka. Ze skupin znevýhodněných na trhu práce jsem se zaměřil na osoby se zdravotním postižením. V praktické části jsem popsal pracovně tréninkové středisko a podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví vytvořil návrh výzkumu a) subjektivního hodnocení limitovaných aktivit a participací a b) facilitačních faktorů prostředí k nim příslušících, využitelný jako nástroj podpory zaměstnanosti v popsaném zařízení.

**Klíčová slova:** integrace, zdraví, práce, aktivní politika zaměstnanosti, rehabilitace, participace, prostředí

**Title of Bachelor's thesis:** The working rehabilitation for people  
disadvantaged on the labour market

**Annotation:**

The topic of this bachelor's work is the working rehabilitation as an systematised effort of groups of people to deal adverse situation of people, who're disadvantaged on working participation from the reasons they can't solve themselves. The meaning of the mentioned term isn't standardised here. I tried to described it's forms which reflects goals of it's executors and the ways of executing differentiated by targets groups. The forms are described through the tools of active politics of employment, system of social services and like a method of social work.

The importance of these efforts arrises from the meaning of work on one's health. From the groups disadvantaged on the labour market I focused on a group with the health hadicap. In described a program of working rehabilitation and I tried to find a usage of International Classification of Functioning, Disability and Health in it.

**Keywords:** Integration, health, active politicly of employment, rehabilitation, participation, enviroment

# Obsah

Úvod.....	10
1.Sociální politika.....	11
1.1.Obecné principy sociální politiky.....	12
1.2.Subjekty a objekty sociální politiky.....	13
1.3.Cíle sociální politiky.....	13
1.3.1.Integrace.....	14
1.4.Aktivní politika zaměstnanosti podle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.....	15
1.4.1.Rekvalifikace:.....	15
1.4.2.Investiční pobídky.....	16
1.4.3.Veřejně prospěšné práce.....	16
1.4.4.Společensky účelná pracovní místa.....	16
1.4.5.Překlenovací příspěvek .....	17
1.4.6.Příspěvek na zapracování.....	17
1.4.7.Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.....	17
1.4.8.Poradenství prováděné nebo zabezpečované krajskými pobočkami ÚP.....	17
1.4.9.Podpora zaměstnávání OZP.....	17
1.4.9.1.Pracovní rehabilitace (viz. 4.1.).....	17
1.4.9.2.Chráněné pracovní místo (dále jen CHPM).....	17
1.4.9.3.Povinný podíl zaměstnávání OZP.....	18
1.4.9.4.Cílené programy k řešení zaměstnanosti (dále jen CP).....	18
1.5.System sociálních služeb.....	19
1.5.1.Sociálně terapeutické dílny.....	19
1.5.2.Sociální rehabilitace (dále SR).....	20
2.Skupiny osob znevýhodněných na trhu práce.....	21
2.1.Trh práce (dále jen TP).....	21
2.1.1.Segmentace trhu práce.....	21

2.1.2.Nutnost flexibility.....	22
2.2.Význam práce pro člověka.....	22
2.3.Sociální exkluze.....	23
2.4.Zvýšená péče podle zákona o zaměstnanosti.....	25
2.4.1.Individuální akční plán jako nástroj politiky zaměstnanosti (dále jen IAP).....	26
3.Vybrané kategorie osob.....	27
3.1.Zdraví a nemoc.....	27
3.1.1.Definice zdraví.....	27
3.1.2.Psycho-somaticko-sociální důsledky nezaměstnanosti.....	29
3.1.2.1.Stres.....	29
3.1.2.2.Naučená bezmocnost.....	29
3.1.2.3. Sociální dezintegrace.....	30
3.2.Lidé se zdravotním postižením.....	30
3.2.1. Invalidita.....	32
3.2.2.Osoba se zdravotním postižením v mezinárodních dokumentech.....	32
3.2.2.1.Úmluva OSN o lidských právech občanů s disabilitou.....	33
3.2.2.2.Listina základních práv a svobod.....	33
3.2.2.3.Dokumenty Mezinárodní organizace práce.....	34
4.Pracovní rehabilitace.....	36
4.1.Pracovní rehabilitace podle zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.....	37
4.1.1.Odborná pracovní skupina.....	38
4.2.Integrační programy.....	38
4.2.1.Subjekty pracovní rehabilitace v jejím širším pojetí.....	39
4.2.1.1.Nestátní neziskové organizace.....	39
4.2.1.2.Evropský sociální fond.....	40
4.2.1.3.Úřad práce České republiky.....	40
5.Možnosti realizace pracovní integrace osob se zdravotním postižením.....	43



5.1. Popis pracovně tréninkového pracoviště Ta kavárna.....	43
5.1.1. Cílová skupina.....	43
5.1.2. Cíl pracovně-tréninkového programu.....	44
5.1.3. Průběh a náplň pracovně tréninkového programu.....	44
5.1.3.1. Metodika individuálního plánování.....	45
5.1.3.2. Skupinové nástroje.....	45
5.1.4. Pracovní trenér.....	46
5.1.5. Fundraiser.....	46
5.1.6. Sociální pracovnice.....	47
5.2. Klasifikace zdravotního postižení.....	47
5.2.1. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF).....	47
5.2.1.1. Využití MKF v pracovní rehabilitaci.....	49
5.3. Návrh výzkumu v Ta kavárně.....	50
5.3.1. Metoda a metodika.....	50
5.3.1.1. Průběh a výsledky.....	51
Závěr:.....	54
Seznam příloh:.....	1
Příloha I.: Návrh dotazníku:.....	1

## Úvod

V této práci se chci věnovat možnostem pracovní rehabilitace osob znevýhodněných na trhu práce. Text by měl být rozdělen na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se pokusím popsat postavení pracovní rehabilitace v rámci sociální politiky, obecné principy sociální politiky, ze kterých pracovní rehabilitace vychází a cíl integrace, který mohou mít oba fenomény společný. Dále se pokusím popsat pojmy jako segregace, pracovní trh, zdraví a dopady pracovní absence na něj, znevýhodněné skupiny na trhu práce a faktory snižující zaměstnatelnost. Následovně se budu věnovat popisu těchto skupin, aktivní politice zaměstnanosti. V praktické části se budu věnovat popisu programu, který provádí pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, a to pracovní-tréninkové kavárny Jedličkova ústavu Ta kavárny. Dále se pokusím navrhnout nástin možného užití Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v oblasti pracovní rehabilitace pro klasifikaci nástrojů podpory zaměstnanosti. Využitím částí MKF se pokusím navrhnout dotazníkový výzkum a) subjektivního hodnocení limitovaných aktivit a participací vztahených na činnosti v rámci pracovního tréninkového programu; a b) subjektivního hodnocení facilitačních faktorů prostředí vztahujících se k limitovaným aktivitám a participacím.

Stěžejní důvod pro výběr tohoto tématu je nesen významem práce pro člověka a jeho zdraví. To, co platí obecně o důsledcích nezaměstnanosti na zdraví člověka, je u znevýhodněných skupin ještě umocňováno. Absence pracovní aktivizace zhoršuje situaci znevýhodněné osoby a hrozí prohloubením původního znevýhodnění. Člověk se tak spirálovitě vzdaluje ideálu zdraví jak ho definuje Světová zdravotnická organizace, stavu „úplné tělesné, duševní a sociální pohody“ (Novosad, Novosadová, 2000, s. 6). Tím pádem je pro něj z hlediska naplnění principu důstojnosti a participace pracovní aktivizace nezbytná.

## 1. Sociální politika

Význam sousloví sociální politika (dále jen SP) je možno vnímat dvojí optikou. Tomeš (2010) predestinuje tyto možnosti. První pohled se děje skrze nazírání na SP jako na druh lidské činnosti, vztažené k řešení sociálních problémů různých podstat a příčin, např. nouze způsobená nezaměstnaností, nemocí či nízkými příjmy v rodině. Druhý náhled odráží SP jako vědu, která *„zkoumá a kategorizuje sociální problémy i jevy ve společnosti a analyzuje úsilí o řešení problémů i způsoby ovlivňování vývoje sociálních jevů“* (Tomeš, 2010, s. 21). Analýza úspěšnosti napomáhá zvyšování efektivity plánů řešení cílů SP. Na základě analýzy úspěšných postupů v sociální praxi formuluje SP jakožto věda obecné principy pro řešení různých problémů (Tomeš, 2010). K definici autor dospěl identifikací klíčových slov sousloví. Pro současnou dobu ztotožnil slovo sociální s významy: I. týkající se lidské společnosti a vztahů mezi lidmi II. snaha a úsilí o zlepšení společenských poměrů III. týkající se životních podmínek jednotlivce ve vztahu ke společnosti a státu, jeho životních podmínek (Akademický slovník cizích slov, 1995 in Tomeš, 2010). Slovo politika ztotožňuje Tomeš s pojmy úsilí o udržení či změnu, soubor sociálních činností či soubor politických nástrojů. Nakonec definuje SP jako: *„Soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů ve svém zájmu udržet nebo dosáhnout změny ve fungování nebo podpořit rozvoj svého či jiného sociálního systému nebo soustavy nástrojů k realizaci své či jiné sociální politiky. Výsledkem tohoto soustavného a cíleného úsilí je činnost (fungování), rozvoj (zdokonalení) či změna (transformace) systému vlastního nebo jiného nebo soustavy nástrojů. Projevuje se rozhodováním (nebo nerozhodováním) a činnostmi (či nečinnostmi) sociálních subjektů“* (Tomeš, 2010, s. 29). Skrze cíl sociální soudržnosti vymezuje sociální politiku Richterová (2011, s. 16): *„SP je soubor nástrojů, metod a opatření směřujících k dosažení stanoveného cíle – sociální soudržnosti, tj. takové stability sociálních systémů, struktur a rolí, aby nebyly ohrožovány sociálním napětím“*.

Ve vztahu k pracovní rehabilitaci je SP nadřazený pojem, který se k ní vztahuje některými činiteli. Tomeš (2010) v tomto smyslu označuje SP jako

široce definovaný pojem zahrnující soustavy nástrojů sociální ochrany<sup>1</sup> i veřejné intervence, např. regulace dostupnosti práce, sociální souvislosti vzdělávacích procesů či politika zaměstnanosti.

### 1.1. Obecné principy sociální politiky

Všechny obory sociální politiky vycházejí z **uznání rovnosti** mezi lidmi, tedy přiznáním stejných přirozených lidských práv všem jedincům odlišným biologicky, psychicky i sociálně. Tato rovnost je v moderní demokratické společnosti vyjádřena rovností před zákonem a **zákazem jakékoli diskriminace** (Tomeš, 2011). Tento princip je v českém právním řádu ukotven v zákoně č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů. K dosahování rovnosti se využívá regulace podmínek pro znevýhodněné osoby a tedy „*diskriminací není kompenzace znevýhodnění a poskytování zvláštní ochrany v biologicky odůvodněných případech*“ (Tomeš, 2011, s. 18). Tyto regulace se projevují zejména v regulacích dosahujících rovnosti mezi dětmi a dospělými, muži a ženami, staršími a mladšími, sociálně a zdravotně znevýhodněnými se zdravými (Tomeš, 2010). Dalším principem je **uznání osobních práv na svobodu a důstojnost** zaručených Listinou základních práv a svobod. Koncepti solidarismu L. Duguita zmiňuje Večeřa (1993) v souvislosti s **principem solidarity** jako nutnost sociálního konsenzu projevujícího se mezi lidmi, jakožto společenskými tvory podřizujícími se zákonům společnosti, „*z nichž nejzákladnějším zákonem je norma solidárnosti*“ (Večeřa, 1993, s. 31), která se mění podle stupně rozvoje společnosti. V moderním státě se projevuje redistribucí společenských zdrojů. Tomeš (2011) jmenuje mezi nástroji sociální solidarity regulace, povinné pojištění a redistribuce daněmi. Možnost podílet se na věcech veřejných, na správě veřejných služeb a činnosti veřejné správy (Tomeš, 2011) je vyjádřením **principu participace**.

---

<sup>1</sup> jako „soubor všech soustav a nástrojů usilujících o sociální začlenění všech občanů“ (Tomeš, 2010, s. 33)

## 1.2. Subjekty a objekty sociální politiky

Sociální politiku popisuje Tomeš (2010) jako řízený proces. Proto musí být aktivity SP výsledkem snažení ustáleného seskupení lidí cílících k řešení sociálních problémů jiných jednotlivců či skupin. K označení těchto skupin využívá Tomeš (2010) pojmů subjekt a objekt, přičemž subjektem jsou míněny jednotky tvořící SP a objektem se rozumí skupina lidí, která čerpá z výsledků snažení subjektu, tedy příjemci SP. *„Obsahem vztahu mezi subjekty a objekty sociální politiky je podpora osobnostního rozvoje nebo uspokojování identifikovatelné potřeby, kterou objekt není schopen uspokojit vlastními silami; tyto potřeby objektů budeme souhrnně označovat jako předmět sociální politiky“.* (Tomeš, 2010, s. 30)

## 1.3. Cíle sociální politiky

Vzhledem k vymezení obecných principů sociální politiky je možno předpokládat určité meze, ve kterých se bude cílení jednotlivých subjektů sociální politiky v ČR pohybovat. Tento rámec je dále určován obecně uznávanými hodnotami vyjádřenými v právně platných dokumentech. Ve vztahu k pracovní rehabilitaci osob znevýhodněných na trhu práce jsou takovými dokumenty například Listina základních práv a svobod, Úmluva OSN o lidských právech občanů s disabilitou, dokumenty Mezinárodní organizace práce, atd.

Tomeš (2010) uvádí, že mluvit o cílech SP jako takových by bylo nepochopením věci. Ukazuje, že cíl dosažení se může díť skrze založení a existenci subjektu, který funguje uvnitř formalizovaného systému; taková SP je nazývána **systemovou**. Jsou-li cíle subjektů jiné než sociální a jsou dosahovány skrze sociálněpolitické programy, hovoří se o **instrumentální** povaze SP. Obecně je možno říci, že *„cíle každého subjektu se vyvíjejí a mění v závislosti na změnách ekonomických podmínek a sociálního prostředí“* (Tomeš, 2010, s. 138). Z toho vyplývá, že cíle SP jsou časově a místně relativní.

Pro současné evropské země je společným cílem sociálních politik sociální integrita na úrovni jedinců a regionů. Podpora sociálního začleňování probíhá cílenou politikou zaměstnanosti, rozvojem základních zdravotních, školských a sociálních služeb a procesem deinstitucionalizace (Tomeš, 2011).

### 1.3.1. Integrace

Integrací je možno rozumět jeden z ideálů ovlivňujících podobu dnešní sociální politiky. Probíhá v užším slova smyslu na úrovni integrace jednotlivce i v širším slova smyslu na úrovni integrace celých skupin. Nový akademický slovník cizích slov (2005) integraci vysvětluje jako scelení, ucelení či sjednocení. Richterová (2011) přidává integraci význam spojování určitých částí v celek a nabízí její členění na integraci asimilační a adaptační. V případě začleňování **asimilačního** představují hodnoty a normy chování většinové společnosti jedinou správnou variantu a začleňovaný objekt ji pro úspěšnou integraci (tedy asimilaci) musí bezpodmínečně přijmout. Pro splynutí s okolím musí v případě odlišnosti přijmout jeho esenci. Při začleňování na trh práce to znamená, že zaměstnáváný bude muset fungovat ve stejných podmínkách jako jeho kolegové. Sociální politika modifikovaná pouze asimilační optikou bude vytvářet takovou podobu PR, která bude rehabilitovanému klást cíle, jejichž dosažením by získal schopnosti a dovednosti, aby byl schopný usilovat o vstup na otevřený trh práce. Její podoby by tedy odpovídaly spíše rekvalifikaci. Druhou podobou integrace je začleňování **adaptační**. Tu charakterizuje předpoklad, že *„integrace je společným problémem minority a majority a je založena na harmonizaci vztahů a partnerství všech zúčastněných“* (Richterová, 2011, s. 6). Sociální politika adaptativního rázu tedy bude při začleňování znevýhodněných osob na trh práce klást důraz na flexibilní podobu pracovního místa, která odpovídá potřebám začleňovaného objektu a vznik míst chráněných. Stanovování cílů pracovní rehabilitace by nebylo limitováno fixními požadavky zaměstnavatelů, ale vznikal by prostor pro rozvíjení, posilování a uplatňování pracovních schopností a dovedností v přizpůsobeném prostředí, které by spíše mohly odpovídat individuálním potřebám a schopnostem jednotlivce.

Význam integrace u lidí se zdravotním postižením má pozitivní význam na dvou úrovních. Jednak je zapojení OZP pozitivním faktorem ovlivňujícím jeho zdraví a zároveň zapojením těchto osob do společnosti vzniká pole pro vzájemné působení se "zdravou" majoritou, což umožňuje rehabilitaci předsudečného a stigmatizujícího pohledu na skupinu osob s postižením.

#### **1.4. Aktivní politika zaměstnanosti podle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti**

V rámci aktivní politiky zaměstnanosti (dále jen APZ) začaly být v roce 1990 vytvářeny nástroje, které měly nezaměstnaným pomoci s jejich nepříznivou sociální situací, která vznikla v souvislosti s ekonomickou transformací od centrálně řízeného hospodářství k tržnímu modelu hospodářství (Horáková, Rákoczyová in Mareš, Sirovátka, 2003). Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti definuje APZ podle § 104 odst. (1) jako „*souhrn opatření směřujících k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Zabezpečuje ji ministerstvo a Úřad práce; podle situace na trhu práce spolupracují při její realizaci s dalšími subjekty*“. Nástroje APZ je sice nutno chápat jako prostředky k dosahování co nejvyšší zaměstnanosti, ale jejich obsah může implicitně představovat PR v jejím širším slova smyslu (viz 4.2.) V části páté daného zákona jsou vypsány nástroje APZ takto (bližší popis bude následovat jen u těch nástrojů, které je možné využívat při PR):

##### **1.4.1. Rekvalifikace**

Rekvalifikací se podle § 108 rozumí získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování. Za rekvalifikaci se považuje i získání kvalifikace pro pracovní uplatnění fyzické osoby, která dosud žádnou kvalifikaci nezískala. Při určování obsahu a rozsahu rekvalifikace se vychází z dosavadní kvalifikace, zdravotního stavu, schopností a zkušeností fyzické osoby, která má být rekvalifikována. Odstavec (2) – (8) vymezuje instituce, které jsou oprávněny rekvalifikaci provádět a podmínky, za jakých si toto oprávnění získají a udrží. § 109 odst. (1) určuje, že rekvalifikace se uskutečňuje na základě dohody mezi úřadem práce (dále jen ÚP) a uchazečem o zaměstnání, vyžaduje-li to jejich uplatnění na trhu práce. Za účastníka rekvalifikace hradí ÚP náklady rekvalifikace a může mu poskytnout příspěvek na úhradu prokázaných nutných nákladů na rekvalifikaci. Uchazeč o zaměstnání si může rekvalifikaci zabezpečit sám tím, že si zvolí druh pracovní činnosti a zařízení, které má rekvalifikaci provést. V případě, že zvolená rekvalifikace přispěje k uplatnění na trhu práce a je pro něj vzhledem

k jeho zdravotnímu stavu vhodná, může ÚP po jejím úspěšném absolvování uhradit cenu rekvalifikace rekvalifikačnímu zařízení.

#### **1.4.2. Investiční pobídky**

§ 111 odst. (1) je zařazuje jako nástroj APZ, kterým se u zaměstnavatele, kterému bylo vydáno rozhodnutí o příslibu investiční pobídky podle zvláštního právního předpisu<sup>2</sup> hmotně podporuje vytváření nových pracovních míst a rekvalifikace nebo školení nových zaměstnanců. Zákon dále uvádí podmínky, za kterých je podpora zaměstnavatelům poskytována a podoby podpory.

#### **1.4.3. Veřejně prospěšné práce**

Jsou časově omezené pracovní příležitosti spočívající zejména v údržbě veřejných prostranství, úklidu a údržbě veřejných budov a komunikací nebo jiných obdobných činnostech ve prospěch obcí nebo ve prospěch státních nebo jiných obecně prospěšných institucí, které vytváří zaměstnavatel nejdéle na 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců, a to i opakovaně, k pracovnímu umístění uchazečů o zaměstnání. Pracovní příležitosti jsou vytvářeny na základě dohody s ÚP, který na ně může zaměstnavateli poskytnout příspěvek.

#### **1.4.4. Společensky účelná pracovní místa**

Jsou to pracovní místa, která zřizuje zaměstnavatel s ÚP a obsazuje ho uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. Je jím i pracovní místo, které zřídil po dohodě s ÚP uchazeč o zaměstnání za účelem výkonu samostatně výdělečné činnosti. § 113 definuje podmínky pro určení výše příspěvku, které se odvíjejí od míry nezaměstnanosti v daném okrese a výše průměrné mzdy.

---

2) zákon č. 77/2000 Sb., o investičních pobídkách



#### **1.4.5. Překlenovací příspěvek**

Podle § 114 je jím příspěvek na pokrytí provozních nákladů pro osobu samostatně výdělečně činnou, která dostala příspěvek na zřízení společensky účelných pracovních míst a přestala být uchazečem o zaměstnání.

#### **1.4.6. Příspěvek na zapracování**

Příspěvek na zapracování je určen § 116. Může ho poskytnout ÚP zaměstnavateli na základě s ním uzavřené dohody, pokud zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému krajská pobočka ÚP věnuje zvýšenou péči (§33, viz. 2.3.). Příspěvek lze poskytovat maximálně po dobu 3 měsíců a na jednu fyzickou osobu může činit maximálně polovinu minimální mzdy.

#### **1.4.7. Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program**

V zákoně o zaměstnanosti je veden pod § 117.

#### **1.4.8. Poradenství prováděné nebo zabezpečované krajskými pobočkami ÚP**

Je poskytováno za účelem zjišťování osobnostních a kvalifikačních předpokladů fyzických osob pro volbu povolání, pro zprostředkování vhodného zaměstnání, pro volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením a při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

#### **1.4.9. Podpora zaměstnávání OZP**

Je projevem zvýšené ochrany OZP na trhu práce. Podle § 105 sem nepatří příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném pracovním místě.

##### **1.4.9.1. Pracovní rehabilitace (viz. 4.1.)**

Podle § 69 ji zabezpečuje krajská pobočka ÚP ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. OZP mají na pracovní rehabilitaci právo.

##### **1.4.9.2. Chráněné pracovní místo (dále jen CHPM)**

Podle § 75 je to místo zřízené zaměstnavatelem pro OZP na základě písemné smlouvy s ÚP. CHPM musí být obsazeno po dobu tří let. ÚP

poskytuje zaměstnavateli na zřízení CHPM příspěvek. Může jím být i pracovní místo, které je obsazeno OZP, pokud je to v písemné dohodě vymezeno. Zákon dále určuje maximální možnou výši příspěvku a podmínky pro jeho získání. ÚP může uzavřít dohodu o zřízení CHPM i s OZP, která se rozhodne vykonávat samostatně výdělečnou činnost. Dalším nástrojem v rámci CHPM je možnost ÚP poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů CHPM.

#### **1.4.9.3. Povinný podíl zaměstnávání OZP**

Podle § 81 jsou zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru povinni zaměstnávat OZP ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců, který činí 4 %. Tuto povinnost lze plnit též odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících 50% zaměstnanců, kteří jsou OZP nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům. Další možností plnění je odvod do státního rozpočtu.

#### **1.4.9.4. Cílené programy k řešení zaměstnanosti (dále jen CP)**

Jejich realizace je odrazem řešení problémů obecního, okresního, krajského a celostátního charakteru v oblasti zaměstnanosti. Mohou se stát i součástí mezinárodních programů s mezinárodní účastí a programů financovaných v rámci Strukturálních fondů Evropské unie a dalších programů Evropské unie. CP se rozumí podle § 120 soubor opatření zaměřených ke zvýšení možnosti fyzických osob nebo jejich skupin uplatnit se na trhu práce. Cílené programy celostátního charakteru schvaluje vláda České republiky a programy obecního, okresního a krajského charakteru MPSV.

Odst. (3) uvedeného paragrafu označuje za CP i program na podporu obnovy nebo technického zhodnocení hmotného investičního majetku, který slouží k pracovnímu uplatnění osob se zdravotním postižením; v rámci tohoto programu může být zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50% OZP poskytnout příspěvek až do výše 70% pořizovací ceny tohoto majetku.

ÚP může při plnění cílených programů spolupracovat i s jinými subjekty nebo je může na základě smluvního vztahu zajišťovat prostřednictvím jiných právnických nebo fyzických osob.

## **1.5. Systém sociálních služeb**

Richterová (2011) uvádí do souvislosti s pracovní aktivizací osob se zdravotním postižením dva druhy z nabídky sociálních služeb, a to sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitaci. Ty jsou definované v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Ze základních činností při poskytování sociálních služeb, jak jsou vypsány v § 35 odst. (1), lze k pracovní rehabilitaci z hlediska rozvoje pracovních kompetencí vztáhnout:

- f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- g) sociální poradenství
- h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- ch) sociálně terapeutické činnosti
- l) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností

U popisu každé ze sociálních služeb jsou v zákoně o sociálních službách vypsány též základní činnosti, které poskytuje. Mnoho služeb se sice výslovně na PR nepodílí, ale svým charakterem mohou odpovídat formám pracovní aktivizace (např. denní stacionáře, centra denních služeb, týdenní stacionáře,...).

### **1.5.1. Sociálně terapeutické dílny**

jsou podle § 67, odst. (1) ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

Tato sociální služba poskytuje podle § 67, odst. (2) c) a d) nácvik dovedností při zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění a podporu při vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

### **1.5.2. Sociální rehabilitace (dále SR)**

je podle § 70 odst. (1) soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností, alternativním způsobem využívající zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. SR se poskytuje prostřednictvím terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

## **2. Skupiny osob znevýhodněných na trhu práce**

Škála faktorů snižujících zaměstnatelnost je natolik široká, že neumožňuje určit jednu skupinu znevýhodněných osob, která by byla určena stejnými determinanty. V zásadě je možno těmito faktory rozumět problémy, které jedinec vlastními silami není schopen vyřešit, a které mu ztěžují možnost participace při pracovním uplatňování. Pro určení znevýhodňujících faktorů je třeba určit kategorie těchto problémů, které budou samy dané faktory definovat.

### **2.1. Trh práce (dále jen TP)**

Sociologický slovník (2001) definuje TP jako: „*trh, na kterém vlastníci pracovních sil usilují o pracovní místa a zisk nejlepšího příjmu. Je ovlivněn mnoha faktory (např. kvalifikace uchazečů, poptávka hospodářských organizací). Na reálném TP jsou šance uchazečů ovlivněny nejen jejich schopnostmi, ale i pohlavím, věkem, rasou nebo bydlištěm*“ (s. 262). Z definice vyplývá, že pracovní síla je na TP druhem lidského kapitálu, jež předurčuje úspěch jejich vlastníků při zařazování na TP. Vyrovnávání rozdílných šancí v důsledku neovlivnitelných charakteristik je předpokladem naplnění principu rovnosti, participace, uznání osobních práv na svobodu a důstojnost a zákazu diskriminace.

#### **2.1.1. Segmentace trhu práce**

Sociologický slovník (2001) hovoří o duálním trhu práce, který je rozdělen na dva segmenty. „*Těmito segmenty jsou primární segment s trvale obsazenými místy a sekundární segment s vyšší fluktuací*“ (s. 262). Za dualizací TP vidí Sirovátka (2009) ekonomické a sociální mechanismy inovace, technologické změny, restrukturalizace ekonomiky, které kladou na pracovní sílu požadavky stálé readaptace v kvalifikaci. Tyto nároky kladou zvýšený důraz na lidský kapitál (vzdělání, zdravotní stav) a osoby, které jim nejsou schopny dostát, jsou pak odsouzeny k práci nekvalifikovaným v rámci sekundárního trhu. Tyto skupiny pracovníků jsou Sirovátkou (2009) nazývány marginalizovanou pracovní silou, či tzv. ‚outsiders‘, kteří tvoří protipól tzv. regulární pracovní síle, čili ‚insiders‘.

### 2.1.2. Nutnost flexibility

Proces vytváření podmínek nutících pracovní sílu přizpůsobovat se nabídce trhu práce je možno nazvat flexibilizací. Večerník (in Sirovátka, Mareš, 2003) popisuje adaptivní flexibilizaci, která je charakterizována odklonem od nadměrné sociální ochrany a její inovativní období, která využívá stabilního prostředí sociálního systému pro snazší změnu pracovních dovedností a návyků.

Integrace na trhu práce, tedy uplatnění jedince prací generující finanční zisk, je podmíněna dostatečně rozvinutým lidským kapitálem, který odpovídá měnícím se potřebám trhu práce. To klade na adepta pracovní integrace požadavek přizpůsobení, flexibility. Tu Akademický slovník cizích slov (2005) ztotožňuje se slovy ohebnost a pružná přizpůsobivost. Večerník (in Sirovátka, Mareš, 2003) hovoří o funkční flexibilitě, jejíž těžiště spočívá v požadavcích na kvalifikaci a pracovní kompetence.

### 2.2. Význam práce pro člověka

Práce je nezbytnou součástí života každého člověka. Práce tvoří možnost získávání zdrojů nutných k živobytí, odčerpávání přebytečné energie, změnu prostředí, v němž se jedinec pohybuje, stejně tak i získávání sociálních kontaktů či způsob naplnění potřeby seberealizace. Buchtová (2002) mluví ve spojitosti s významem práce o vytváření sociálního pole strukturovaných vztahů a „*možnosti objektivizovat své schopnosti a získat pocit odborné kompetence*“ (s. 75). Nedobrovolná ztráta pracovní možnosti „*má podle našich i zahraničních poznatků průkazné negativní sociální, psychologické, ale i zdravotní důsledky. Dlouhodobou ztrátou placeného zaměstnání mizí odměna jako hlavní zdroj uspokojování životních potřeb, vzniká osobní i rodinná ekonomická nejistota, ničí se obvyklé časové rozvržení pracovního dne, ztrácí se možnost získávání a udržování pracovních návyků a dovedností, ... vytrácí se smysl života, dochází k omezení sociálních kontaktů, nastává postupný rozklad integrity osobnosti*“ (Buchtová, 2002, s. 76). Z řečeného je práce předpokladem životní integrity. Giddens (1999) pro určení vlivu práce na psychický stav jedince vyjmenovává faktory peněz, míry aktivity, změny, strukturování času, sociálních kontaktů a osobní identity.

Také rozděluje práci na placenou a neplacenou, přičemž i druhá zmíněná může, kromě faktoru peněz, stimulovat zmíněné faktory.

Je otázkou, zda jsou důsledky absence možnosti pracovní integrace vyzorované u skupiny ztrativších zaměstnání, ztotožnitelné s důsledky pracovní absence u skupin osob, které jsou buď svým znevýhodněním zbaveny možnosti aspirovat na pozici zaměstnaného, nebo již o tuto možnost z různých důvodů neusilují. Navzdory této otázce by mělo být vytváření programů PR, s ohledem na princip rovnosti, orientováno právě na zvyšování možností pracovního uplatnění.

### **2.3. Sociální exkluze**

Znevýhodnění na trhu práce uvádí (Šimek, 2010) v kontextu sociální exkluze jako její možnou příčinu. Z hlediska participace na běžných aktivitách jsou „*Sociálně vyloučení jedinci pojmání jako obyvatelé/občané dané společnosti, kteří z důvodů, které nemají sami pod kontrolou, nemohou participovat na obvyklých aktivitách, k nimž by je jejich občanství opravňovalo a na něž aspirují*“.(Mareš, Sirovátka, 2008, s. 273 in Šimek 2010). Room (in Sirovátka, Mareš, 2003) vymezuje tři podmínky odpovídající sociálnímu vyloučení, a to (1) znevýhodnění v oblasti vzdělání, práce, bydlení a finančních zdrojů; (2) zhoršený přístup k sociálním institucím; (3) tato znevýhodnění jsou dlouhodobá. Sociální exkluzi je možno vnímat jako proces, kdy je jedinec společností vylučován a ze společnosti se vylučuje. Takovou definici nabízí zpráva Rady Evropské unie z roku 2004: „*Sociální vyloučení je proces, který vytlačuje určité jednotlivce na okraj společnosti a brání jim v plné participaci z důvodu jejich chudoby, nedostatku základních kompetencí a příležitostí k celoživotnímu vzdělávání nebo v důsledku diskriminace. Takto se oddalují od zaměstnání, příjmu a vzdělávacích příležitostí stejně jako od společenských či veřejných sítí a aktivit. Mají malý přístup k moci a rozhodovacím orgánům a proto se často cítí bezmocní a neschopni ovlivňovat rozhodnutí, která se dotýkají jejich každodenního života*“.(Rakoczyová 2006, s. 9 in Šimek 2010)

Jako synonymum pro výraz znevýhodněné skupiny na trhu práce uvádí Buchtová (2002) termín rizikové skupiny nezaměstnaných. V souvislosti s pracovní exkluzí je vymezuje skrze „*uplatnění člověka na trhu práce, které je*

*podmíněné řadou charakteristik (věk, zdravotní stav, vzdělání, pohlaví, příslušnost k etnické skupině), které vyčleňují skupiny s větším rizikem ztráty práce a předurčují je pro dlouhodobou nezaměstnanost. Tyto skupiny jsou vystaveny riziku opakované nezaměstnanosti. Jejich příslušníci nacházejí uplatnění spíše na sekundárním trhu práce a na méně placených pracích s nejistou budoucností. Nezaměstnanost tak více ohrožuje určité skupiny populace... Je zřejmé, že na tyto skupiny musí být zaměřena politika zaměstnanosti. U nás k nim patří mladí lidé, ženy s malými dětmi, zdravotně postižení občané, starší lidé, lidé s nízkým vzděláním, romské etnikum a přicházející imigranti“.*

(Buchtová, 2002, s. 109)

(Rakoczyová in Šimek 2010) vymezuje v souvislosti s vyloučením znevýhodněných skupin z trhu práce tři kategorie faktorů, které se vyskytují buď na úrovni individuálních charakteristik (tzv. mikroúroveň) nebo na úrovni interakcí mezi jednotlivci a prostředím (mezoúroveň) či na úrovni celospolečenských procesů (makroúroveň). Na mikroúrovni se jedná především o zdravotní stav, věk a vzdělání a kvalifikaci. „*Na mezoúrovni působí faktory, které jsou spojeny s postoji zaměstnavatelů a charakteristikami sociálního systému a lokálního prostředí, ve kterém ohrožení obyvatelé žijí*“ (Šimek, 2010, s. 17). Hrozí zde diskriminace potenciálních zaměstnanců vyplývající z individuálních charakteristik (věk, zdravotní stav, etnicita) a tzv. past nezaměstnanosti, která je zapříčiňována rozdílem mezi výší pracovních příjmů a sociálních dávek. Jako faktory ovlivňující účast znevýhodněných skupin na trhu práce na makroúrovni jsou jmenovány ekonomický růst, strukturální změny v regionech a změny v poptávkových poměrech na trhu práce.

Kňazko a Mandis (2008) vymezují jako osoby znevýhodněné na trhu práce z důvodu nepříznivé sociální situace nebo ztráty pracovních návyků jako osoby právně způsobilé starší osmnácti let, které připadají do některé z následujících skupin:

- osoby v nepříznivé sociální situaci
- osoby čelící riziku trvalé chudoby
- osoby ohrožené sociální exkluzí



- osoby znevýhodněné při vstupu na trh práce z důvodů nepříznivé sociální situace, či z důvodu ztráty či absence pracovních návyků
- osoby bez zkušenosti se zaměstnáním, mladí lidé opouštějící dětský domov, diagnostický či jiný ústav
- osoby se zdravotním či mentálním handicapem
- mladé ženy po mateřské dovolené, samoživitelky
- osoby s nízkou úrovní či absencí potřebných sociálních a pracovních dovedností
- osoby s nízkým či chybějícím vzděláním
- osoby s nízkou sociokulturní úrovní
- osoby s nízkou ekonomickou úrovní
- osoby, které měly zaměstnání, přišly o něj a mají nízké předpoklady a překážky si zaměstnání opět získat a udržet
- osoby se záznamem v rejstříku trestů
- osoby žijící nedobrovolně v podmínkách, v nichž člověk nemá možnost získat potřebné pracovní dovednosti nebo je ztrácí

Kotíková (In Sirovátka, Mareš, 2003) uvádí rozdělení rizikových skupin uchazečů o zaměstnání podle expertů vybraných úřadů práce následovně:

- občané se zdravotním postižením
- mladiství uchazeči o zaměstnání
- absolventi škol
- uchazeči společensky nepřizpůsobení, často měnící zaměstnání, se špatnou morálkou
- nekvalifikovaní uchazeči
- uchazeči pečující o děti do věku 15 let
- vyšší věkové kategorie
- osoby bydlící v okrajových částech okresu s omezenou dopravní obslužností

#### **2.4. Zvýšená péče podle zákona o zaměstnanosti**

Další možný způsob vymezení skupin znevýhodněných na trhu práce nabízí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. „Znevýhodněné skupiny obyvatel na trhu práce nejsou v České republice legislativou jako pojem exaktně

vymezeny" (Šimek 2010, s. 52), ale podle § 33 odst. (1) zmíněného zákona se při zprostředkování zaměstnání věnuje zvýšená péče uchazečům o zaměstnání, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují. § 33 odst. (2) dále popisuje nástroj, který zvýšenou péči představuje, a to

#### **2.4.1. Individuální akční plán jako nástroj politiky zaměstnanosti (dále jen IAP).**

IAP je dokument, který vypracovává krajská pobočka ÚP za součinnosti uchazeče o zaměstnání. Obsahem IAP je zejména stanovení postupu a časového harmonogramu plnění jednotlivých opatření ke zvýšení možnosti uplatnění uchazeče o zaměstnání na trhu práce. Při určování obsahu IAP se vychází z dosažené kvalifikace, zdravotního stavu, možností a schopností uchazeče o zaměstnání. Uchazeč o zaměstnání může požádat o vypracování IAP kdykoliv v průběhu vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání. IAP vypracuje krajská pobočka ÚP vždy, pokud je uchazeč o zaměstnání veden v evidenci uchazečů o zaměstnání nepřetržitě déle než 5 měsíců. Uchazeč je povinen poskytnout součinnost krajské pobočce ÚP při vypracování IAP, jeho aktualizaci a vyhodnocování, a to v termínech stanovených krajskou pobočkou ÚP, a plnit podmínky v něm stanovené.

### 3. Vybrané kategorie osob

Pro účely této práce je nutné vybrat ty skupiny znevýhodněných na trhu práce, jejichž znevýhodnění má dopad na funkční schopnosti ovlivňující pracovní výkon, a které tedy vyžadují pracovní rehabilitaci. Bude se jednat o skupiny osob, u nichž se vyskytuje pracovní znevýhodnění z důvodů buď primárně plynoucích z jejich vrozeného postižení, nebo sekundárně ztrátou pracovních návyků. K těmto důvodům je ještě možné přiřadit nedostatečnou kvalifikaci pro vstup na trh práce. Kritériem pro výběr znevýhodněných skupin bude široké pojetí vnímání významu zdraví, a to takové, na jehož utváření se podílí i sociální faktor a jehož opakem je vnímáno i sociální znevýhodnění. Další text je zaměřen na osoby se zdravotním postižením.

#### 3.1. Zdraví a nemoc

Zdraví představuje ve společnosti obecně uznávanou hodnotu. Jeho určitá míra je nezbytným základem pro vedení společenského, osobního i pracovního života. Jelikož je právo na zdraví nezadatelným lidským právem (Tomeš, 2001), jsou zdraví a nemoc předmětem státní sociální politiky.

##### 3.1.1. Definice zdraví

Tradiční pohled na zdraví popisuje Novosad a Novosadová (2000, s. 5) jako: *„Potenciál schopností organismu vyrovnat se, přizpůsobit se, snést a vyvážit měnící se nároky vnějšího prostředí. Je to stav labilní rovnováhy (homeostázy) mezi organismem a prostředím. Neschopnost organismu vyrovnat se s prostředím vyvolává nemoc. Zdraví i nemoc je tedy životní proces. Mezi dvěma krajními jevy „zdraví“ - „nemoc“ existuje plynulá řada kvalitativních rozdílů, které kvantitativním nárůstem přecházejí buď na jednu, nebo na druhou stranu. V nejobecnější rovině lze říci, že o zdraví mluvíme tehdy, když nenalezneme patologické stavy ani symptomy nemocí“.* Takto reakčně postavený pohled na zdraví je možno si představit pomocí imaginace ukazatele vah, přičemž přičiněním vnějších vlivů se ukazatel vah začne naklánět na stranu. V takovém případě je úkolem zdraví (funkčního potenciálu organismu), aby vrátil ukazatel do původní polohy. Nestane-li se tak, nastává nemoc, která je v podstatě projevem absence zdraví. Pojetí

zdraví jako rovnováhy zmiňuje již Alkmaion z Krotonu, který zdraví viděl v rovnováze sil, vlhka a sucha, tepla a vlhka a nemoc v převaze jedné z nich (Höfding, 1947). Tomeš (2011) označuje dva definiční prvky zdraví:

1. rovnováha stavu, který má svou stránku tělesnou, duševní a sociální;
2. rovnováha funkcí, která se týká funkcí organismu nikoliv obecně, ale ve zcela konkrétním vztahu k prostředí, ve kterém člověk žije.

Mlčák (2011) poznamenává k biologickému pojetí nemoci, že příčinou tohoto konstruktů byl rozvoj přírodovědeckého poznání, kdy byly objeveny mikroorganismy jako příčiny infekčních onemocnění. Pojetí člověka zde bylo založeno na představě komplikovaného systému, při jehož poruše bylo nutno opravit vadný subsystém. Novosad a Novosadová (2000) dále popisují přerod pojetí zdraví a nemoci. Poukazují na postupné rozšiřování pojetí od fyziologického (biologického) k duálnímu (fyziologicko-psychickému), až po holistické pojetí, které přidává ještě dimenzi sociální. *„Tento přerod znamená nový pohled na nemoc či postižení, neboť chápe nemoc jako projev dysfunkční interakce mezi biologickými a psychickými funkcemi individua, přírodou a sociálním prostředím, v němž člověk žije.“* (tamtéž, s. 5) Tento multidimenzionální posun v pojetí zdraví znamená přeměnu představy organismu reagujícího na vnější vlivy a snažícího se dosáhnout rovnováhy v systémové pojetí člověka, jehož subsystémy jsou v interakci a tedy: *„že poškození či omezení působení zmíněných subsystémů bude mít dopad na fungování celého systému lidského zdraví a nemoci“.* (tamtéž, s. 5) Zajímavostí je, že pokud zůstaneme u představy nemoci jako dysfunkční interakce mezi jednotlivými dimenzemi, tak sociální dimenze jako součást zdraví člověka začne přesahovat jeho fyzickou bytost, což vyvolává morální otázky vzájemné lidské odpovědnosti za zdraví jakéhokoli člověka. Vzhledem k zahrnutí sociální dimenze do definice zdraví zahrnují část o zdraví mimo oddíl osoby se zdravotním postižením; k otázce zdraví je možno přímo navázat takové fenomény jako jsou dopady nezaměstnanosti či formy extrémního vyloučení.

Ve sféře péče o člověka se posun k bio-psycho-sociálnímu chápání lidského zdraví promítl ve vzniku nového medicínského oboru – veřejného

zdravotnictví a sociálního lékařství a ve snaze o větší kooperaci mezi sociálními službami a zdravotní péčí (Novosad a Novosadová, 2000).

### **3.1.2. Psycho-somaticko-sociální důsledky nezaměstnanosti**

Nezaměstnanost a znemožnění participace na trhu práce jsou vnímány z hlediska zdraví jako nepříznivý stav zatěžující jedince a společnost v mnoha ohledech, které mohou na úrovni jedince způsobovat psycho – somatickou disbalanci, jejíž projevy lze ztotožnit s některými charakteristikami takových konstruktů, jako jsou stres, naučená bezmocnost, sociální dezintegrace, a jiné. Pro sociálního pracovníka, podílejícího se na provádění PR, má porozumění těmto fenoménům význam v oblasti pochopení klientových potřeb.

#### **3.1.2.1. Stres**

Stres je významným fenoménem, který ovlivňuje kvalitu života a zdraví jednotlivců. Jako působící faktor se podílí na rozvoji osobnosti a chování člověka. Na stres je pohlíženo podle Mičáka (2011) jako na nezbytnou součást lidského života. V nejobecnější rovině je možné stres vymezit jako *„fenomén, který vzniká v důsledku nerovnováhy mezi úrovní nejrůznějších životních nároků a adaptivních schopností člověka je přiměřeným způsobem zvládat“*. (Mičák, 2011, s. 30) Hodnocení jeho působení se děje podle schopností člověka udržet rovnováhu mezi životními nároky a individuálními předpoklady člověka je zvládat. Působení stresu může být podle Mičáka (2011) v optimálním případě stimulačním činitelem podněcujícím rozvoj osobnosti a integrity člověka. V případě pesimálním generuje škálu odchylek od normálního chování, maladaptivní chování a zdravotní problémy. Jako příklad uvádí Mičák (2011, s. 36): *„dlouhodobě nezaměstnané, u nichž byl zjištěn statisticky signifikantně vyšší výskyt neurotických a vegetativních obtíží a v interakci s nepříznivými návyky i výskyt hypertenze, žaludečních vředů či kardiovaskulárních onemocnění“*.

#### **3.1.2.2. Naučená bezmocnost**

Opakované neúspěchy ve snaze o pracovní uplatnění mohou ovlivnit chování do té míry, že vykazuje znaky, které odpovídají konstrukt

označovanému jako syndrom naučené bezmocnosti. Mičák (2011) ho vztahuje k prožitkovému komplexu bezmoci a beznaděje vůči zátěžové situaci, pocitu neschopnosti ji vlastními silami řešit, pocitu ohrožení, ztrátě sebedůvěry, sklonu k znovuprožívání dřívějších neúspěchů a frustraci a pesimistickému přístupu a jeho působení označuje jako předurčující ke kognitivní nepružnosti a behaviorální pasivitě.

### **3.1.2.3. Sociální dezintegrace**

Ze sociologického hlediska se jedná o „proces narušení strukturální či funkční jednoty, směřování k celkovému rozpadu, eventuálně zániku celé sociální skupiny, sociálního systému. Přestávají platit instituce, platit sociální vztahy, normy, kulturní vzorce chování“ (Dohnalová, Malina, 2006, s. 588). Sociální dezintegrace z hlediska dopadu na jedince je Tomešem (2001) popisována jako nepříznivá situace občanů, k jejímuž řešení je zapotřebí společnosti. Tomeš (2001) ztotožňuje tento pojem se sociální nepřizpůsobeností, která se vyznačuje rysy: „*syndromy deprivace a frustrace, nedostatkem citových vztahů, narušením a omezením interpersonálních vztahů, ... sociální izolací, neexistencí sociálního zázemí, hodnotovou dezorientací, nedostatkem smyslu pro realitu života, ... neschopností vyřizovat samostatně a odpovědně své záležitosti.*“ (s. 158). Tato skupina je široce diferencovaná podle příčin (bezdomovectví, dlouhodobá nezaměstnanost, závislosti...), i když i ty mohou být v daných případech vzájemně spjaty. Z hlediska usilování o sociální soudržnost poskytuje pracovní aktivizace vhodný nástroj posilování sociální reintegrace a dosahování sociální stability.

### **3.2. Lidé se zdravotním postižením**

Lidé se zdravotním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin znevýhodněných na trhu práce, která je jakožto celek vzhledem k pracovní rehabilitaci a zaměstnávání dále vnitřně členěna podle kritérií věku, druhu a stupně zdravotního postižení, dosaženého vzdělání, předchozích pracovních zkušeností, atd. Definice pojmu není jednoduchá právě z důvodu vnitřní diference této skupiny, kterou tvoří jedinci s různými typy tělesného, duševního, smyslového či mentálního postižení. Evidence počtu lidí

zdravotně znevýhodněných je obtížná a nedosahuje přesných údajů. Koláčková, Kodymová (2005, s. 89) tento fakt argumentují tím, že: *„neexistuje systém předávání všech relevantních informací mezi zdravotnictvím a sociálními službami; v dostupných statistikách nejsou evidovány všechny druhy postižení; závazná evidence je kvůli ochraně osobních dat zavedena pouze u některých onemocnění, a to především u těch, kde se předpokládá, jejich epidemiologický charakter. Jako podklady pro odhady počtu zdravotně znevýhodněných osob lze využívat údaje od institucí, které těmto osobám poskytují sociální péči či pomoc. Další z možných zdrojů je sledování počtu invalidních důchodů či vydaných mimořádných výhod“* a různorodost klasifikací odůvodňuje mnohostí systémů podpory, pro něž jsou využívány. Pfeiffer a Švestková (2008) uvádí, že v rámci světové populace tvoří asi 10% osoby s disabilitou.

O různé definice se pokouší řada dokumentů mezinárodních organizací, jako jsou Mezinárodní organizace práce (MOP), Světová zdravotnická organizace (SZO) či Rada Evropy (RE); (Komendová, 2009). Pro účel této práce je však důležité vybrat ta stanovení, která vymezují okruh osob se zdravotním postižením v rámci vnitrostátního právního řádu České republiky.

**Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. v § 67 definuje osoby se zdravotním postižením jako fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními**

- a) ve třetím stupni (jako osoby s těžším zdravotním postižením), nebo
- b) v prvním nebo druhém stupni

Tuto skutečnost je podle odst. (3) osoba se zdravotním postižením (dále jen OZP) povinna doložit posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení. Odst. (4) určuje za osoby se zdravotním postižením i ty fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.

Zákon o zaměstnanosti tedy ztotožňuje status osoby se zdravotním postižením pro účely pracovně právních předpisů se statutem invalidity, který je určován podle zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění.

### **3.2.1. Invalidita**

Pojem invalidita vymezuje v rámci českého právního řádu zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Je definován podle poklesu pracovní schopnosti, kterou se podle § 39 odst. (3) rozumí „*schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k jeho vzdělání, zkušenostem a znalostem a jeho předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*”.

Podle odst. (2) existují na základě procentuálního poklesu pracovní schopnosti tři stupně invalidity:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

### **3.2.2. Osoba se zdravotním postižením v mezinárodních dokumentech**

(Koláčková, Kodymová, 2005) uvádějí zesilování kritického postoje k terminologii postižení a hendikepu užívané do 70. let 20. století odrážející lékařsky diagnostický přístup nereflektující životní podmínky. Tato kritika vyústila ve vytvoření Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, jež je odrazem pohledu odborníků, kteří nevnímají člověka s postižením jako izolovanou osobu definovanou určitou diagnózou, ale jako jedince spoluurčovaného interakcemi mezi ním a okolím, v němž se pohybuje a ve kterém žije (Pfeiffer, Švestková, 2008), což se projevuje i v dokumentech upravujících práva OZP.



### 3.2.2.1. Úmluva OSN o lidských právech občanů s disabilitou

Tato úmluva byla podepsána zástupci ČR dne 30. 3. 2007. Článek 26 – Habilitace a rehabilitace (pojem habilitace se vztahuje na děti a dorost) uvádí:

Odstavec č. (1) uvádí, že státy, smluvní strany úmluvy, přijmou účinná a vhodná opatření, umožňující **osobám s disabilitou** získat a udržet si maximální možnou míru nezávislosti, maximální fyzické, duševní, sociální a pracovní schopnosti a možnost se plně začlenit a participovat ve všech oblastech života společnosti. Za tímto účelem budou státy, smluvní strany úmluvy, organizovat, posilovat a rozšiřovat habilitační a rehabilitační služby zejména v oblasti zdravotnictví, zaměstnávání, vzdělávání a sociálních služeb, a to takovým způsobem, aby tyto služby a programy: a) začínaly co nejdříve a byly založeny na multidisciplinárním hodnocení individuálních potřeb a stavu jedince; b) podporovaly participaci a začleňování jedince do společnosti a do všech oblastí života společnosti, byly dobrovolné a dostupné.

Odstavec č. (2) zavazuje smluvní strany k podporování vzdělávání odborníků a pracovníků habilitačních a rehabilitačních služeb a odstavec č. (3) požaduje podporovat dostupnost, informovanost a užívání kompenzačních pomůcek při rehabilitaci.

Pojem **disabilita** je vymezen v MKF jako: „*Snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti. Vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí*“. (Pfeiffer, Švestková, 2008, s. 9) Autoři nalézají zvláštnost definice v tom, že vyjadřuje konfrontaci člověka s okolím, při které může docházet k jeho znevýhodnění. Nejedná se tedy o vytváření kategorií osob posuzovaných jen podle jejich měřitelných kvalit.

### 3.2.2.2. Listina základních práv a svobod

„*Základ právní úpravy pracovních podmínek a ochrany osob se zdravotním postižením je v českém právním řádu zakotven na ústavní úrovni, konkrétně v Usnesení... o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky*“. (Komendová, 2009, s. 83)

Článek 26 přiznává každému člověku právo na svobodnou volbu povolání a na přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.

Článek 29 LZPS přiznává ženám, mladistvým a OZP právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mladistvým a OZP se přiznává právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.

### **3.2.2.3. Dokumenty Mezinárodní organizace práce (MOP)**

MOP byla založena roku 1919 a později se stala odbornou organizací OSN. Její orgány jsou složeny z představitelů vlád členských států, zástupců zaměstnanců a zaměstnavatelů. Cílem MOP je podílet se na zajišťování světového míru dosahováním sociální spravedlnosti zlepšováním pracovních podmínek. Na poli pracovního práva tím přispívá vydáváním úmluv, které mají status mezinárodních smluv, a právně nezávazných doporučení (Komendová, 2009).

V doporučení č 99 o pracovní rehabilitaci se zdravotním postižením z roku 1955 je PR uznána jako základ pro navrácení fyzické, mentální, sociální, pracovní a ekonomické užitečnosti. PR je zde popisována jako nepřetržitý a koordinovaný proces skládající se z lékařského, psychologického, sociálního, vzdělávacího, výcvikového vedení, odborného výcviku a služeb zprostředkování zaměstnání směřující k navrácení a rozvinutí pracovní schopnosti zdravotně postižených tak, aby došlo k plnému rozvoji lidských zdrojů a k tomu, aby zdravotně postižený splnil požadavky, které jsou na něj v zaměstnání kladeny (Komendová, 2009). Objektem takto formulované PR jsou tedy jen osoby, které mají reálnou šanci vykonávat výdělečnou činnost, je formulována v duchu asimilační integrace a „*má daleko ke koncepci vyrovnávání příležitostí uplatňované o několik desetiletí později*“ (Komendová, 2009, s. 40).

Úmluva č. 195 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů z roku 1983 určuje za účel PR umožnit, aby „*invalida získal a zachoval si vhodné zaměstnání a v něm postupoval a tak mu bylo usnadněno jeho zapojení nebo opětovné zapojení do společnosti*“ (Komendová, 2009, s. 42).

Vnitrostátní politika v oblasti PR má zajistit, aby její opatření byla dostupná všem skupinám invalidů.

Doporučení o rozvoji lidských zdrojů přijaté na 92. zasedání Generální konference práce roku podle čl. 10 písm. a) *„členské státy uznají primární odpovědnost svých vlád za přípravu nezaměstnaných, těch, co chtějí vstoupit nebo se vrátit na trh práce a osob se specifickými potřebami rozvinout a zvýšit jejich průčeschnost pomocí takových opatření, jakými jsou pobídky a pomoc tak, aby si mohli zajistit důstojnou práci v soukromém nebo veřejném sektoru“* (Komendová, 2009, s. 45).

#### 4. Pracovní rehabilitace

Obecně je možno rehabilitací rozumět „*souhrn všech opatření potřebných k zařazení nebo návratu postiženého člověka do společenského prostředí a do života*“ (WHO In Novosad, Novosadová, 2000, s. 13). Ideálem, kterého se skrze rehabilitaci snaží dospět, je člověk zapojený do společnosti.

Pojetí pracovní rehabilitace se u různých autorů liší. Slovník sociální práce ji definuje jako: „*zapojování klienta do práce, a to jak v prostředí chráněném, tak na volném trhu práce. Obvyklými kroky v průběhu pracovní rehabilitace jsou: zjišťování klientovy schopnosti pracovat, jeho motivace k práci, poradenství nebo jiná forma poskytování informací o pracovních příležitostech, trénink pracovních dovedností, hledání zaměstnání a podpora během zaměstnání. Podle typu a míry klientova hendikepu lze jednotlivé kroky modifikovat, případně vynechat*“ (Matoušek, 2008, s. 150). Jak z definice vyplývá, jedná se o soubor aktivit, jejichž cílem je diagnostikovat pracovní schopnosti a motivaci člověka a následná snaha o rozšiřování pracovních dovedností, zvyšování šance uplatnění na trhu práce a pracovní integraci. Zároveň z ní vychází, že takto stanovená pracovní rehabilitace nepřekračuje zaměření na zjišťování a stimulaci klientových potřeb a schopností; že nevyvíjí iniciativu na rozšiřování pracovních možností na trhu práce, tj. pomáhá fungovat jedinci uvnitř systému, který ale nijak nerozvíjí.

Jiné pojetí pracovní rehabilitace (Novosad, Novosadová, 2000) představuje chápání její existence jako součásti ucelené (komplexní) rehabilitace. Takto pojatá pracovní rehabilitace se na integraci skupin znevýhodněných na trhu práce podílí vytvářením a ochranou pracovních míst a optimalizovanou profesní přípravou. „*Ucelenou rehabilitací rozumíme soubor rehabilitačních opatření a metod zdravotně sociální péče, jež povedou k normalizaci a integraci lidí se zdravotním postižením do běžného života*“ (Novosad, Novosadová, 2000, s. 13). V rámci tohoto systému spolupracujících složek, se pracovní rehabilitace prolíná s rehabilitací veřejného mínění, ergoterapií, psychologickou rehabilitací, sociální rehabilitací, rodinnou rehabilitací a rehabilitací volnočasovou (tamtéž).

Koláčková a Kodymová (2005) rozlišují mezi pracovní rehabilitací v užším smyslu, která se projevuje pracovní přípravou (kvalifikací) a PR v širším

podobě, kterou ztotožňuje se soustavnou péčí věnovanou OZP umožňující uplatnění na trhu práce. „*Jde přitom o obnovení pracovního potenciálu u lidí, kteří mají v důsledku zdravotního znevýhodnění sníženou nebo změněnou pracovní schopnost, nebo jsou dokonce práce neschopní*“ (s. 94).

#### **4.1. Pracovní rehabilitace podle zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**

Jak bylo řečeno výše (3.2., 3.2.1.), objekty pracovní rehabilitace podle zákona o zaměstnanosti jsou OZP (přičemž se tento status překrývá s pojmem invalidity, jak jej definuje zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění) nebo na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem zdravotnického zařízení fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce nebo na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky, též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. Subjektem PR je podle § 69 ÚP místně příslušný podle bydliště OZP, pracovně rehabilitační střediska či úřadem práce na základě písemné smlouvy pověřené fyzické či právnické osoby a MPSV, které stanovuje prováděcím právním předpisem obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace a druhy nákladů spojených s prováděním PR.

§ 69 odst. (2) definuje PR jako souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání OZP. Obsahem PR je především poradenská činnost zaměřená na volbu povolání, na volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretická a praktická příprava na zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změna zaměstnání, změna povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Teoretickou a praktickou přípravou se přitom rozumí

**a) příprava na budoucí povolání podle zvláštních právních předpisů** – příkladem je zákon č. 29/1984 Sb., o soustavě základních a středních škol ve znění pozdějších předpisů

**b) příprava k práci** – cílená činnost směřující k zapracování OZP na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Trvá nejdéle 24 měsíců. Provádí se I. na pracovištích jejího zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu OZP. Může být prováděna s podporou asistenta a ÚP může zaměstnavateli uhradit náklady na přípravu k práci II.

na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby III. ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob. Nepobírá-li OZP dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo plat (mzdu) či náhradu mzdy (platu) náleží jí po dobu účasti na přípravě k práci podpora při rekvalifikaci.

**c) specializované rekvalifikační kurzy** – jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace (viz. 1.4.1.) a podmínky pro pobírání podpory při rekvalifikaci jsou stejné jako u přípravy k práci.

ÚP v součinnosti s OZP sestaví individuální plán PR; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny.

#### **4.1.1. Odborná pracovní skupina**

Podle § 7 odst. (5) jsou to skupiny složené především ze zástupců organizací zdravotně postižených a zástupců zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % OZP, které vytvářejí ÚP za účelem posouzení vhodné formy PR pro OZP.

#### **4.2. Integrovaní programy**

Richterová (2011) píše o tzv. integračních programech (IP) pro nezaměstnané se zdravotním postižením umožňující návrat na trh práce. Označuje je za „*speciální sociální programy, které obsahují nabídku služeb směřující k pracovní aktivizaci těchto osob a k nalezení pracovního uplatnění*“ (Richterová, 2011, s. 8). Z hlediska sociální práce je PR chápána jako metoda v rámci IP. Toto širší pojetí PR nepočítá nutně s budoucím uplatněním rehabilitovaného na trhu práce, ale dosahuje integrace i tím, že poskytuje rehabilitovanému objektu pracovní aktivizaci, čímž mu dovoluje využívat a rozšiřovat své potenciály, objevovat nové prostory působení a zprostředkovává kontakt se sociálním prostředím. Taková podoba PR se liší od PR stanovené zákonem o zaměstnanosti zabezpečované ÚP pro OZP, tvořící součást aktivní politiky zaměstnanosti a dosahující sociální integrace skrze cílení k uplatňování na trhu práce. Jako subjekty IP označuje Richterová (2011) nestátní neziskové organizace, které jsou provozovateli sociálně terapeutických dílen, poraden pro osoby sociálně a zdravotně

znevýhodněné nebo vzdělávacích center pro nezaměstnané. Mezi prvky tvořící obsah IP jmenuje Richterová (2011) profesní nebo sociální poradenství, motivační programy, psychologické poradenství, profesní a bilanční diagnostiku, vzdělávací aktivity a rekvalifikační kurzy, programy zapracování, obnovy pracovních návyků, práce s asistencí, chráněné a podporované zaměstnávání.

Podobu pracovní rehabilitace vnímanou jako metodu sociální práce uvnitř IP je možno v různých modifikacích aplikovat i na ostatní skupiny osob znevýhodněných na trhu práce. Vždy se bude částečně překrývat s nástroji aktivní politiky zaměstnanosti, nabídkou sociálních služeb a někdy s PR vymezenou podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

#### **4.2.1. Subjekty pracovní rehabilitace v jejím širším pojetí**

Pracovní rehabilitace předpokládá pro dosažení svých cílů spolupůsobení více subjektů. Její průběh může zahrnovat škálu vzájemně spolupracujících složek představovaných jednotlivými subjekty, kterými mohou být ÚP, vybrané sociální služby, nabídka nestátních neziskových organizací či nástrojů politiky zaměstnanosti.

##### **4.2.1.1. Nestátní neziskové organizace**

Na realizaci pracovní rehabilitace se často podílí nestátní neziskové organizace (NNO). NNO je charakterizována jako „*organizace, která nevytváří zisk k přerozdělení mezi své vlastníky, správce nebo zakladatele. Zisk vytvářet může, ale musí jej vložit zpět k rozvoji organizace, plnění jejích cílů nebo úhradě ztrát z minulých období* (Šedivý, Mendlíková, 2011, s. 135). Richterová (2011) mezi ně zařazuje:

- ⊕ občanská sdružení (registrovaná podle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů);
- ⊕ nadace a nadační fondy (registrované podle zákona č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech);
- ⊕ obecně prospěšné společnosti (registrované podle zákona č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech);

- ⊙ církevní právnické osoby (registrované podle zákona č. 3/2002 Sb., o církvích a náboženských společnostech).

#### **4.2.1.2. Evropský sociální fond**

ESF je jedním ze tří fondů EU v ČR. Patří vedle Evropského fondu pro regionální rozvoj mezi Evropské strukturální fondy určené pro rozvoj regionů. Fond soudržnosti je potom určen na rozvoj chudších států.

ESF podporuje aktivity v oblastech zaměstnanosti a rozvoje lidských zdrojů. Svých cílů dosahuje například posilováním sociálních programů členských států, pomáháním rizikovým skupinám obyvatel, podporou rovných příležitostí na trhu práce a zlepšováním mobility pracovních sil v rámci EU. ESF podporuje neinvestiční (neinfrastrukturní) projekty, jako např. rekvalifikace nezaměstnaných, speciální programy pro osoby se zdravotním postižením, děti, mládež, etnické menšiny a další znevýhodněné skupiny obyvatel, tvorba inovativních vzdělávacích programů pro zaměstnance, rozvoj institucí služeb zaměstnanosti, rozvoj vzdělávacích programů apod. <<http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Fondy-EU/Informace-o-fondech-EU>>.

[cit. 2013-04-02]

Richterová (2011) uvádí mezi cíle ESF:

- ⊙ pomoci nezaměstnaným lidem při vstupu na trh práce;
- ⊙ zajistit rovné příležitosti pro všechny při vstupu na trh práce;
- ⊙ umožnit sociální začleňování, pomoci lidem ze znevýhodněných sociálních skupin při vstupu na trh práce;
- ⊙ pomoci při realizaci celoživotního vzdělávání;
- ⊙ umožnit rozvoj kvalifikované a přizpůsobivé pracovní síly;
- ⊙ podpořit zavádění moderních způsobů organizace práce a podnikání;
- ⊙ zlepšit přístup a účast žen na trhu práce;
- ⊙ podpořit boj se všemi formami diskriminace a nerovnostmi souvisejícími s trhem práce.

#### **4.2.1.3. Úřad práce České republiky**

Role ÚP byla částečně popsána výše. Richterová (2011) jejich úkol při PR popisuje jako řídicí a koordinační. Podle § 2, odst. (3) zákona č. 435/2004



Sb., o zaměstnanosti vykonává ÚP státní správu v oblasti státní politiky zaměstnanosti, a to spolu s MPSV.

Úkoly ÚP člení Tomeš (2009) na pasivní, tj. zprostředkování vhodného zaměstnání evidovaným uchazečům či poskytování dávek v nezaměstnanosti v případě neúspěchu při hledání a aktivní, tj. APZ.

Organizační členění a působnost ÚP vymezuje zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky. Dislokace ÚP odpovídá územnímu členění ČR a obvody působení krajských poboček jsou shodné s územím krajů. Toto členění odpovídá předpokladu, že: *„opatření na úrovni měst a obcí, jsou daleko efektivnější než celostátní plošné opatření bez konkrétního adresáta“* (Tomeš, 2009, s. 42). Zároveň je vrchním orgánem ÚP generální ředitelství, ke kterému jsou přiděleny krajské pobočky ÚP, jež mohou zřizovat svá kontaktní pracoviště pro působnost v rámci menších územně správních celků.

Vztah mezi MPSV, které je pro ÚP nadřazeným správním orgánem, generálním ředitelstvím ÚP a krajskou pobočkou ÚP je vyjádřitelný srovnáním jeho úkolů. Podle §8a odst. (1) a) zákona 435/2004 Sb. krajská pobočka ÚP zpracovává koncepci vývoje zaměstnanosti ve svém obvodu, statistiky, rozборы a výhledy, soustavně sleduje a vyhodnocuje situaci na TP, ... zatímco §8 přiřazuje generálnímu ředitelství úkol zajišťovat ministerstvu podklady ke zpracování koncepcí a programů státní politiky zaměstnanosti (SPZ), což vyjadřuje §6 jako úkol MPSV zpracovávat celostátní koncepce a programy SPZ.

ÚP má tyto funkce:

- ⌚ sleduje a hodnotí stav na trhu práce, zpracovává koncepci vývoje zaměstnanosti v jednotlivých regionech, přijímá opatření k ovlivnění nabídky a poptávky;
- ⌚ informuje občany o možnostech získání zaměstnání, odborné přípravy a rekvalifikace, informuje zaměstnavatele o volných zdrojích pracovních sil;
- ⌚ zprostředkovává vhodné zaměstnání uchazečům a zájemcům o zaměstnání;
- ⌚ poskytuje občanům poradenské služby spojené s hledáním zaměstnání, volbou povolání, odbornou výchovou a rekvalifikací;

- ⌚ vede evidenci uchazečů, příp. zájemců o zaměstnání, evidenci volných pracovních míst, evidenci pracovních povolení vydaných cizincům nebo osobám bez státní příslušnosti;
- ⌚ rozhoduje o vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání, o přiznání, odejmutí, zastavení nebo vrácení hmotného zabezpečení;
- ⌚ organizuje, zabezpečuje a usměrňuje rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání;
- ⌚ hmotně podporuje vytváření nových pracovních míst; podporuje vytváření a provoz chráněných pracovních míst pro občany se zdravotním postižením;
- ⌚ vydává a odnímá povolení k zaměstnávání osobám, které nejsou státními občany České republiky a občany Evropské unie ani jejich rodinnými příslušníky;
- ⌚ spolupracuje s institucemi ovlivňujícími trh práce se zaměstnavateli při přijetí uchazečů do zaměstnání, při umísťování uvolněných zaměstnanců v důsledku strukturálních změn, při organizačních a racionalizačních opatřeních, dále spolupracuje s orgány sociálního zabezpečení, státní zdravotní správou a ostatními orgány státní správy;
- ⌚ hospodaří s finančními prostředky určenými na zabezpečení státní politiky zaměstnanosti a provoz ÚP.

<http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz> [cit. 22-04-2013]

#### **4.2.1.3.1. Oblasti působnosti ÚP ČR dislokované do krajských poboček**

Úkoly krajských poboček jsou vymezeny v zákoně o zaměstnanosti § 8a odst. (1) a) – s). ÚP plní podle § 4 odst. (1) zákona 73/2011 sb., o Úřadu práce České republiky, úkoly v těchto oblastech:

- a) zaměstnanosti
- b) ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele
- c) státní sociální podpory
- d) dávek pro osoby se zdravotním postižením
- e) příspěvku na péči a inspekce poskytování sociálních služeb a
- f) pomoci v hmotné nouzi

## **5. Možnosti realizace pracovní integrace osob se zdravotním postižením**

Možnosti realizace sociální a pracovní integrace OZP jsou rozmanité podle subjektů, které je vykonávají, nástrojů, jež jsou k nim využívány, typu zdravotního postižení integrovaných jedinců a samotného obsahu programů či služeb pracovní integrace, která může probíhat např. na úrovni APZ vytvářením chráněných pracovních míst nebo na úrovni neziskových organizací nácvikem pracovních návyků OZP či „bojem s předsudky spojených s kvalitou práce lidí se zdravotním postižením“ (<http://www.maturus.cz/> [cit. 23-04-2013]), ve smyslu rehabilitace postojů většinové společnosti, jakožto faktorů prostředí.

### **5.1. Popis pracovních tréninkových pracovišť Ta kavárna**

Ta kavárna je pracovním tréninkovým kavárnou zřizovanou o.s. Borůvka ve spolupráci s Jedličkovým ústavem v rámci projektu „tréninková místa v TA KAVÁRNĚ a Obchůdku Borůvka“, který je podporován z Evropského sociálního fondu v rámci 2. výzvy operačního programu Praha – Adaptabilita. <<http://www.osboruvka.cz/cz/projekty/kavarna/>> [cit. 2013-04-12]

Tréninkové zaměstnání vymezují Kňazko a Mandys (2008, s. 13) jako: „zaměstnání s omezenou dobou trvání, ve kterém fungují všechny běžné tržní mechanismy a jehož cílem je praktický nácvik pracovních dovedností a především získávání pracovních návyků za pomoci odborného sociálního pracovníka“.

#### **5.1.1. Cílová skupina**

Ta kavárna zaměstnává mladé lidi s tělesným postižením. Kritériem pro přijetí do programu je absence duševního onemocnění, mentálního či smyslového postižení, a to z důvodu druhu náplně pracovní rehabilitace. Další podmínky pro přijetí klienta do pracovních tréninkových programů nejsou striktní a primárně ovlivněné stupněm jeho postižení, ale jsou jistým způsobem limitovány náročností pracovní náplně tréninkového programu a určitým stupněm bariérovosti prostředí; předpokládá tedy určitou funkční schopnost uchazeče. Kritérium ovšem nemá pevnou podobu a je ve flexibilním vztahu s

klientovými schopnostmi a potřebami, jimž lze do jisté míry upravovat náplň pracovní rehabilitace.

### **5.1.2. Cíl pracovních-tréninkového programu**

Cíle pracovních-tréninkového programu Ta kavárny jsou uvedeny na jejich webových stránkách. Jsou jimi:

- ⌚ Pod vedením zkušených trenérů naučit mladé lidi s tělesným postižením potřebným pracovním návykům;
- ⌚ Dávat jim možnost v přívětivém a bezpečném prostředí vyzkoušet si, co zvládají a co musí zlepšit;
- ⌚ Motivovat mladé lidi k učení se v praxi, za které dostávají základní plat;
- ⌚ Za 5 let vyškolit pro volný pracovní trh 15-20 mladých lidí s postižením.

< <http://www.takavarna.cz/nas-cil> > [cit. 2013-04-12]

### **5.1.3. Průběh a náplň pracovních tréninkového programu**

V průběhu tréninkového programu se klient postupně zapracovává do provozu kavárny a tráví čtyřhodinové směny střídavě ve dvou rolích. Tou první je pozice, jejíž náplň je příprava nápojů, doplňování zboží či odpovědnost za čistotu přípravných ploch a nádobí. Druhou tréninkovou pozicí je práce u kasy, tedy přijímání objednávek, komunikace se zákazníky kavárny a odpovědnost za utržené peníze. Během plnění povinností je v kontaktu se spolupracovníky a učí se účinné komunikaci a práci v týmu.

Klient je v rámci sociálně-terapeutických kurzů podporován v nácviu klíčových kompetencí pro úspěch na trhu práce.

Mimo samotnou práci v kavárně se klient podílí na procesu individuálního plánování, což se děje konkrétně jednou za dva měsíce na individuální schůzce s garantem (viz. 5.1.4.), jejímž obsahem je hodnocení průběhu pracovního procesu, stanovování cílů, rozbor problematických a krizových situací, atd.

### **5.1.3.1. Metodika individuálního plánování**

Vytvoření plánu je nástrojem procesu individuálního plánování (IP), jehož cíli jsou reflexe situace, v níž se klient nachází; určení cíle, k němuž práce směřuje; ujasnění průběhu práce; objevení a zapojení dalších zdrojů podpory; určení rolí a úkolů jednotlivých aktérů; určení zodpovědnosti; zvýšení motivace; omezení rizik; sledování pokroku a hodnocení práce. (Metodická příručka Ta kavárny).

Z uvedených cílů lze klasifikovat funkce, jež IP plní, na funkci diagnostickou (zjišťování klientových postojů, cílů,...), metodickou (určování rolí, úkolů,...), bezpečnostní a evaluační.

IP se řídí několika zásadami. Tou nejdůležitější je, že proces IP je společným dílem klienta, trenéra a vedoucího tréninkového programu. To znamená, že jak proces IP, tak jeho výsledky by měly odrážet příspěvky všech jeho aktérů. Klient je přitom v centru plánování a aktivně vystupuje v procesu plánování. Ostatní subjekty jsou v rámci IP v roli prostředníků a zprostředkovatelů, a to ve dvou rovinách. V rovině intrapersonální ve smyslu prostředníka mezi klientovými potřebami a klientovým uvědoměním; tzn., že mu pomáhají konkrétně formulovat jeho pracovní přání a cíle. V rovině vnější jsou zprostředkovateli nástrojů, kterými je cílů dosahováno. Při IP se přitom rozlišuje mezi cílem hlavním s prostředky k jeho dosažení a cíli a úkoly konkrétními s jasnými termíny plnění, které slouží ke kontrolovatelnosti tréninkového procesu.

Individuální plán není rigidní. Je pravidelně revidován v závislosti na reflexi aktuální situace klienta, jednotlivých cílů a vhodnosti zvolených nástrojů.

### **5.1.3.2. Skupinové nástroje**

Ta kavárna využívá pro práci s klientem metodu rozdílných přístupů, což se v praxi projevuje pravidelným setkáváním pracovních trenérů se skupinovým řešením problémů týkajících se jednotlivých klientů, které probíhá formou brainstormingu a společné diskuze. Jednotlivé otázky otevírá zpravidla garant řešeného klienta, který je v oblasti jeho situace a náhledů nejobeznámenější osobou, a poté se k němu mohou vyjadřovat ostatní trenéři; ti totiž vzhledem k rozpisu služeb s klientem též pracují. Dalšími

skupinovými metodami jsou sociálně terapeutické skupiny, provozní schůzky a supervize.

#### **5.1.4. Pracovní trenér**

Jakožto subjekt pracovního tréninku se trenér podílí na jeho průběhu ve dvou pozicích z hlediska doby trvání jeho úkolů. Na nácviku pracovních schopností se podílí svou spoluprací se dvěma klienty při provozu kavárny. Jeho role se odvíjí od potřeb klientů, se kterými pracuje. Jeho úkolem je učit klienty úkony spojené s provozem kavárny a postupně jednotlivé kompetence klientovi přenechávat, přičemž klade důraz na rozvoj klientovy samostatnosti. Takto nejprve učí klienta přípravě různých nápojů, jejich markování, odpovědné práci s penězi,.... Zároveň je při službách jeho úkolem nácvik sociálních dovedností jako jsou komunikace se zákazníky a spolupracovníky či dodržování místních pravidel. Při provozu kavárny plní funkci koordinátora, s důrazem na co největší podíl pracovní aktivity klienta s ohledem na jeho možnosti. Mimo to zaujímá pozici mediátora při eventuálně vzniklých konfliktech. Z dlouhodobého hlediska se trenér podílí na vytváření IP, sledování a hodnocení klientova pracovního vývoje, sledování širších (rodinných, sociálních, pracovních, zdravotních, atd.) souvislostí klientova případu a zároveň je tzv. garantem vybraných klientů, s nimiž se podílí na vytváření IP při individuálních setkáních.

#### **5.1.5. Fundraiser**

Analogicky k Maslowově teorii potřeb, která pro naplnění vyšších potřeb ([http://cs.wikipedia.org/wiki/Abraham\\_Maslow](http://cs.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow) [cit. 23-04-2013] předpokládá uspokojení potřeb základních, je i provoz úspěšné neziskové organizace závislý na dostatečném materiálním a finančním základu a vedle plnění cílů organizace předpokládá činnost člověka či lidí, kteří pro její provoz shánějí zdroje. Tuto funkci plní v Ta kavárně osoba na pozici fundraisera, což vyplývá z překladu anglického termínu – "vršitel zdrojů". Ta kavárna je příkladem tzv. vícezdrojového financování (Šedivý, Medlíková, 2011). Její provoz je podporován například z Nadace Jedličkova ústavu, Nadačního fondu Avast, Evropského sociálního fondu, o. p. s. Maturus, a jiných.

V Ta kavárně se pozice fundraisera prolíná s pozicí pracovního trenéra.

### **5.1.6. Sociální pracovnice**

Úkoly sociální pracovnice se liší od pozice pracovního trenéra specializací na nácvik měkkých kompetencí a od role fundraisera zaměřením na práci s klientem. V rámci skupinových sociálně terapeutických kurzů vede nácvik klíčových kompetencí, jako jsou sebereflexe, sebepoznání a sebevědomí; prioritizace, hodnota a plánování cílů; komunikační dovednosti; sebe prezentace; psaní motivačního dopisu a strukturovaného životopisu; osobní kultura a etiketa; přijímací pohovor; argumentace; asertivita; řešení konfliktu, a jiné (Kňazko, Mandys, 2008).

Sociální pracovnice též poskytuje sociální poradenství a podílí se na individuálním plánování.

## **5.2. Klasifikace zdravotního postižení**

Klasifikace zdravotního postižení odpovídající potřebám pracovní rehabilitace by měla vytvářet kategorie řazené podle důsledku postižení na pracovní výkon a sloužit tak jako podnět pro vytváření a přiřazování vhodných nástrojů zaměstnanosti pro dané kategorie.

### **5.2.1. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF)**

MKF je výrazem spojení lékařského a sociálního pohledu na zdraví. Zatímco první z nich vidí problémy jednotlivce vycházet přímo ze somatických obtíží, sociální model vidí řešení problematiku situace v plné integraci člověka do společnosti (Pfeiffer, Švestková, 2008). MKF slouží jako základní metodický prostředek pro hodnocení funkčních schopností osob s disabilitou (3.2.2.1.), na čemž se dohodli v roce 2007 zástupci různých mezinárodních organizací (Pfeiffer, Švestková, 2008), přičemž funkční schopnost je „*zastřešující pojem pro funkce těla, tělesné struktury, aktivity a participaci. Označuje pozitivní aspekty interakce mezi jedincem (se zdravotním problémem) a spolupůsobícími faktory daného jedince (prostředí, osobní)*“ (s. 220). Klasifikace je výrazem o snahu dosáhnout aktivní participace osob s disabilitou (OD), což vyžaduje vytvoření podmínek pro OZP, které by vedly k co největší míře autonomie. V této souvislosti tvoří MKF univerzální nástroj k

definování a hodnocení kvality dopadů jednotlivých aspektů prostředí na umožňování participace OD (Pfeiffer, Švestková, 2008).

MKF je využitelná například k: „*pracovnímu hodnocení, ... při hodnocení výstupů a úspěšnosti rehabilitace, ... k měření výstupů kvality života a faktorů prostředí..., v oblasti objektivizace potřebných technických pomůcek, ...*“.  
(Pfeiffer, Švestková, 2008, s. 10)

Z hlediska rehabilitace zahrnuje MKF tři základní stupně:

- ⌚ Funkci a strukturu orgánů
- ⌚ Projekci do úrovně osobnosti, označovaná v praxi výrazem aktivita (hodnocení kapacity) a jejich limity
- ⌚ Participaci (hodnocení výkonu) a faktory prostředí (facilitující, bariérové). Dostupnost nejrůznějších pomůcek, zákonodárství, legislativa, postoje spoluobčanů apod.

(Pfeiffer, Švestková, 2008)

MKF třídí a hodnotí aspekty zdraví a některé aspekty ke zdraví se vztahující (zdravotní domény a ke zdraví se vztahující domény) a poskytuje nástroje pro jejich měření v podobě tzv. kvalifikátorů (tamtéž).

MKF je uspořádána do dvou částí. První částí jsou funkční schopnosti a disabilita. Tvoří ji tzv. komponenta těla (tělesných funkcí a tělesných struktur) a komponenta aktivity a participace (AaP). Tyto komponenty „*mohou být vyjádřeny dvojitým způsobem. Jednak mohou být použity k určení problémů (tj. porucha, limit aktivity, nebo restrikce participace, zahrnuté pod společný název disability); jednak mohou být použity jako neproblematické aspekty zdraví a ke zdraví se vztahujících stavů*“ (Pfeiffer, Švestková, 2008, s. 20). Při hodnocení AaP se využívá dvou kvalifikátorů, a to pro hodnocení výkonu a kapacity, přičemž výkon představuje limit AaP v běžném prostředí (tedy počítá s rozdílným vlivem okolních faktorů) a kapacita je měřena v tzv. standardizovaném prostředí a počítá se standardním vlivem prostředí (tamtéž).

Ve druhé části jsou klasifikovány spolupůsobící faktory. Ty jsou rozděleny na komponentu faktorů prostředí „*které mají vliv na všechny funkční schopnosti a disabilitu*“ (tamtéž, s. 20). Tyto vlivy jsou hodnoceny buď jako bariérové nebo jako facilitační (tj. zlepšující funkční schopnost). Facilitace či bariérovost se přitom vždy vztahuje k určité AaP konkrétního člověka.



### **5.2.1.1. Využití MKF v pracovní rehabilitaci**

Využití MKF při pracovní rehabilitaci má význam z hlediska rozdělení hodnocených oblastí, které odpovídá bio-psycho-sociálně-ekologickému pohledu na zdraví (pod čarou: kde eko představuje intervenci faktoru prostředí. Např. by MKF mohla být využívána pro vytváření multidisciplinárních kazuistik, tzn., že by rehabilitovaná osoba byla hodnocena v jednotlivých kategoriích spadajících pod kompetence vybraných odborníků (lékař by klasifikoval tělesné funkce a struktury, v závislosti na nichž by probíhala diagnostika oblastí s limitovanou aktivitou a omezenou participací a charakter vlivu určitých faktorů prostředí) a tím by získaná data umožňovala posuzování vlivu rehabilitační intervence a porovnávání vztahů mezi tělesnými poruchami, problematickými oblastmi aktivity a participace a oblastmi vlivů prostředí.

Využití MKF je vhodné právě v oblasti mezioborové komunikace, jelikož vyjadřuje aspekty zdraví v měřitelném a jednoduchém jazyce obsahujícím několik pojmů.

#### **5.2.1.1.1. Nástroje podpory zaměstnanosti (NPZ) podle MKF**

Nástrojem podpory zaměstnanosti je možno rozumět fyzické předměty (např. kompenzační pomůcky), fyzické prostředí (architektonické prostředí) či nefyzické prostředí (zákony, služby, postoje vůči lidem se zdravotním postižením, nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, stimulace trhu práce, ...), které pomáhají lidem se zdravotním postižením zlepšovat šance pro pracovní uplatnění. Tvorba a volba užití těchto nástrojů by měly odpovídat specifickým potřebám jednotlivce. Jazykem MKF se jedná o facilitační vliv prostředí na limity v aktivitách a participaci vázané na poruchy tělesných funkcí a struktur.

Specifickým nástrojem podpory zaměstnanosti vycházející z MKF by mohlo být vytvoření kritérií pro výkon určitých povolání podle funkční schopnosti vyjádřených termíny MKF. To by vyžadovalo rozšíření klasifikačního pole komponenty aktivity a participace. Zanesením těchto kritérií do soustavy povolání by mohl být takový seznam využitelný například při pracovním poradenství či plánování rekvalifikace.

#### **5.2.1.1.1.1. Nástin výzkumu facilitačních faktorů (FF) prostředí podle MKF pro klasifikaci nástrojů podpory zaměstnanosti**

Výzkum NPZ, jakožto FF prostředí týkajících se oblasti pracovní aktivity a participace by mohl probíhat kazuisticky dvojím způsobem.

A) subjektivním hodnocením facilitačních faktorů:

tedy v první řadě zjišťováním oblastí tělesných funkcí (TF) a struktur (TS) s poruchou a limitovaných oblastí AaP. Poté výzkumem subjektivně vnímaných FF prostředí na rehabilitanty. Klasifikace zjištěných údajů by mohla probíhat podle kritérií a) lékařské diagnózy b) TF či TS se zjištěnou poruchou c) podle AaP s limitem

B) srovnáváním výsledků naměřené kapacity v kategoriích komponenty AaP:

kapacita vybraných kategorií komponent AaP by byla měřena před a po využití NPZ. Zhodnocení vlivu jednotlivých nástrojů by umožňovalo klasifikaci podle stejných kritérií jako v A).

Pro tyto účely by bylo třeba rozšířit klasifikační pole komponenty aktivit a participace v oblastech, které se vztahují k přípravě a výkonu různých zaměstnání a určit univerzální diagnostickou metodu pro hodnocení jednotlivých oblastí.

### **5.3. Návrh výzkumu v Ta kavárně**

Dotazník výzkumu a) subjektivně vnímaných limitů ve vybraných kategoriích aktivit a participací konkretizovaných činnostmi a situacemi při pracovním tréninkovém programu v Ta kavárně; b) subjektivně vnímaných facilitačních faktorů prostředí pro k limitované aktivity a participace. Mohl by sloužit jako pracovní nástroj při individuálním plánování uvnitř zmíněného zařízení.

#### **5.3.1. Metoda a metodika**

Dotazovanou skupinou by byli účastníci zmíněného programu. Výzkumné otázky by byly předkládány ve formě dotazníku. Jednotlivé otázky by se skládaly z části týkající se konkrétní činnosti, jejíž limit by byl hodnocen podle kvalifikátoru MKF s procentuálně vyjádřenou stupnicí limitace, již odpovídá slovní hodnocení: - žádná obtíž – lehká obtíž – středně těžká obtíž – těžká obtíž - úplná obtíž. Ve druhé části otázky by dotazovaný mohl vlastními slovy

specifikovat problém a popsat faktory prostředí, které vnímá jako snižující obtíže v problematicky vnímané aktivitě.

Dotazníky by byly předkládány individuálně v klidném a bezpečném prostředí kavárny. Jejich vyplňování by se dělo s asistencí zkoumajícího, a to pro případ těžší srozumitelnosti otázek či bezradnosti při hledání odpovědí.

Získané informace by mohly sloužit jako podklad k další práci s klientem, k vyhodnocení jeho strategií řešení problémů, porozumění jeho potřebám a hledání vhodných nástrojů podpory zaměstnanosti.

Otázky by byly zaměřené na následující kategorie AaP podle MKF:

d 1550 získání složitých dovedností; d 160 soustředění pozornosti; d 172 počítání; d 1750 řešení jednoduchých problémů; d 177 rozhodování; d 210 provádění úkolů; d 230 vykonávání běžné denní povinnosti; d 2401 zvládání stresu; d 310 komunikace přijímáním mluvených zpráv; d 420 přemísťování; d 470 používání dopravy; d 430 zvedání a nošení předmětů; d 540 oblékání; d 1702 tolerance ve vztazích; d 1703 kritičnost ve vztazích; d 8450 hledání zaměstnání; d 920 rekreace a volný čas (Pfeiffer, Švestková, 2008).

Návrh dotazníku se nachází v části příloha jako příloha 1.

#### **5.3.1.1. Průběh a výsledky**

Dotazník byl předložen symbolicky dvěma účastníkům programu. Prvnímu z nich (A) byla při vyplňování poskytnuta asistence, druhému (B) ne. To mělo ověřit, předpoklad, že otázky bude třeba osvětlovat řešitelem a vhodné bude i společné hledání odpovědí. Odpovědi budou řazeny podle pořadí otázek. Pod sebou budou vypsány pro porovnání odpovědi obou dotazovaných v podobě: číslo otázky. (dotazovaný) vybraný typ limitace), specifikace obtíží; facilitační faktor prostředí. V případě uvedení facilitačního faktoru bez uvedení vnímaného problému bude FF prostředí uveden mezi pomlčkami.

Odpovědi byly následující:

1. (A) c) zapamatování cen zboží; komunikace se zákazníky, pomocný seznam zboží s cenami
1. (B) c)
2. (A) d) přepočítávání kasy; klidné prostředí
2. (B) b)

- 3. (A) a) – díky předešlé praxi, vyučen prodavačem
- 3. (B) b)
- 4. (A) b) příprava neznámého nápoje; pomoc trenéra, pomocný přípravný návod
- 4. (B) b)
- 5. (A) – má své postupy
- 5. (B) b)
- 6. (A) a)
- 6. (B) c)
- 7. (A) a)
- 7. (B) b)
- 8. (A) d) častá únava; dostatek spánku
- 8. (B) a)
- 9. (A) d) dodržování interních pravidel; zpětné řešení konfliktů na skupinových setkáních
- 9. (B) b)
- 10. (A) d) nedostatek pozornosti, myšlenková těkavost; trénink paměti
- 10. (B) b)
- 11. (A) a)
- 11. (B) c), problémy s autem či dopravní zácpa
- 12. (A) c) bolest kyčle; medikamenty, cvičení, odpočinek
- 12. (B) c) bariérovost prostředí, nedostane se všude
- 13. (A) d) omezení pohybu jedné ruky a bolest v ní; kompenzace zdravou rukou
- 13. (B) d) nedosáhne na některá místa
- 14. (A) a)
- 14. (B) a)
- 15. a (A) c) určité rozepře; vlastní klid
- 15. a (B) b)
- 15b – oba vnímali jako bezproblémové
- 16. (A) b) přílišné využívání počítače; absence přístupu k počítači

16. (B) a)

17. (A) d) plnění povinností, obtíže se soustředěním; schůzky se sociální pracovníci Ta kavárny, pravidelná četba

17. (B) c)

#### Interpretace výsledků

Z výsledků šetření vyplývá, že vyplňování dotazníků vyžaduje asistenci řešitele, protože dotazovaný (B) nevedl ani jeden facilitační faktor, i specifikace problémů byla v jeho odpovědích značně chudší.

Dotazník je vhodný spíše pro využití při individuální práci s klientem, a to pro zjišťování jeho potřeb, pro rozvoj jeho sebeuvědomování a pro plánování způsobů jeho podpory.

Pro širší využití dotazníku by bylo třeba ho doplnit I. informačními údaji o jeho zdravotním postižení; II. seznamem nástrojů podpory zaměstnanosti, ze kterého by mohl při odpovídání vybírat, popř. K nim přidávat subjektivně vnímané facilitační faktory prostředí; III. významně rozšířit pole dotazovaných.

## **Závěr:**

V této práci jsem se věnoval tématu pracovní rehabilitace osob znevýhodněných na trhu práce a subjektům, objektům a obsahům, které se k němu vztahují a vytváří ho.

Hlavním úskalím práce se stala významová nejednoznačnost pojmu pracovní rehabilitace, která je například v zákoně o zaměstnanosti vztažena pouze na skupinu osob se zdravotním postižením, jež je vymezena kritérii invalidity podle zákona o důchodovém pojištění a neodpovídá tak široce rozrůzněným příčinám znevýhodněnosti na trhu práce. Bylo proto třeba rozšířit významové pole pracovní rehabilitace podle cíle pracovní a sociální integrace. Ten je dosahován I. V rámci aktivní politiky zaměstnanosti, tvořící soubor finančních podpor a opatření pro dosahování co nejvyšší míry zaměstnanosti. Tato nabídka se vztahuje na široké pole znevýhodněných a zaměřuje se na rozvoj jejich pracovních schopností a dovedností a vytváření podmínek motivujících k jejich zaměstnávání. II. systémem sociálních služeb zaměřených na pracovní aktivizaci znevýhodněných osob III. řídicí rolí Ministerstva práce a sociálních věcí a koordinační a zprostředkující funkcí Úřadu práce České republiky. IV. Úsilím nestátních neziskových organizací, které naplňuje potenciály vytvářené předpisy aktivní politiky zaměstnanosti a sociálních služeb.

Ze skupin osob znevýhodněných na trhu práce jsem se zaměřil na osoby se zdravotním postižením. Nabídka možností jejich pracovní a sociální integrace se ukázala poměrně rozsáhlou, na rozdíl např. od skupiny sociálně dezintegrovaných.

V prvním oddílu praktické části jsem se snažil popsat využití Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v pracovní rehabilitaci s lidmi se zdravotním postižením. Jako vhodné pro mezioborovou komunikaci se zdají být univerzální jazykové prostředky, kterých se při klasifikaci užívá pro oblasti zdraví a ke zdraví se vztahující oblasti. Pro účely zprostředkování pracovní rehabilitace by bylo vhodné provádět diagnostiku funkčních schopností z důvodu rozvoje zachovalých pracovních potenciálů. V druhém oddílu praktické části jsem popsal pracovní tréninkové zařízení Ta kavárna. Věnoval jsem se rozboru úkolů a kompetencí jednotlivých účastníků programu a

popisu způsobů práce s klientem. Z provedeného, spíše symbolického, výzkumu vyplynula vhodnost využívání lékařských diagnóz či záznamů o porušených tělesných funkcích a strukturách při zjišťování, určování a kategorizaci vhodných nástrojů podpory zaměstnanosti.

## Seznam použitých zdrojů

- BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 236 s. ISBN 80-247-9006-8.
- DOHNALOVÁ, Marie a Jaroslav MALINA. *Slovník antropologie občanské společnosti*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2006, 778 s. ISBN 80-720-4443-5.
- GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo, 1999, 594 s. ISBN 80-720-3124-4.
- HÖFFDING, Harald. *Přehledné dějiny filosofie*. Přeložil J. Král. Vyd. 2. Praha: Česká grafická Unie a. s., 1947, 346 s.
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Editor Tomáš Sirovátka, Petr Mareš. Praha: Portál, 2001, 285 s. ISBN 80-717-8535-0.
- KŇAŽKO, Vladimír a Jan MANDYS. *Podpora při hledání zaměstnání a na pracovišti pro osoby znevýhodněné na trhu práce z důvodu sociální situace nebo ztráty pracovních návyků*. Vyd. 1. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008, 64 s. Metodické, školící a informační materiály projektu Aktivizace pracovního potenciálu sociálně znevýho. ISBN 978-80-87244-02-9.
- KŇAŽKO, Vladimír a Jan MANDYS. *Metodika práce v tréninkovém zaměstnávání*. Vyd. 1. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008, 40 s. Metodické, školící a informační materiály projektu Aktivizace pracovního potenciálu sociálně znevýho. ISBN 978-80-87244-04-3.
- KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2009, 158 s. Právo (Key Publishing). ISBN 978-807-4180-224.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich a KODYMOVÁ, Pavla a KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifikum různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-736-7002-X.
- MLČÁK, Zdeněk. *Psychologie zdraví a nemoci*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011, 107 s. ISBN 978-80-7368-951-3.
- NOVOSAD, Libor a Marcela NOVOSADOVÁ. *Ucelená rehabilitace lidí se zdravotním, zejména somatickým, postižením: uvedení do problematiky*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita, 2000, 58 s. ISBN 80-708-3383-1.
- Nový akademický slovník cizích slov A-Ž*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 879 s. ISBN 80-200-1351-2.
- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008, 280 s. ;. ISBN 978-80-247-1587-2.
- RICHTEROVÁ, Bohdana. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. Vyd. 1. Krnov: Reintegra, 2011, 71 s. ISBN 978-80-254-9526-1.
- Nejistoty na trhu práce*. Vyd. 1. Editor Tomáš Sirovátka, Jiří Winkler, Martin Žižlavský. Brno: Fakulta sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, Boskovice, 2009, 197 s. ISBN 978-807-3261-726.



*Trh práce, nezaměstnanost, sociální politika*. 1. vyd. Editor Tomáš Sirovátka, Petr Mareš. V Brně: Masarykova univerzita, 2003, 272 s. ISBN 80-210-3048-8.

ŠEDIVÝ, Marek a Olga MEDLÍKOVÁ. *Úspěšná nezisková organizace*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011, 155 s. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4041-6.

ŠIMEK, Milan. *Podpora zaměstnatelnosti znevýhodněných skupin obyvatel v České republice: nové přístupy a jejich efekty*. 1. vyd. Brno: Institut vzdělávání Sokrates, 2010, iv, 142 s. ISBN 978-80-86572-66-6.

TOMEŠ, Igor. *Obory sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 366 s. ISBN 978-807-3678-685.

TOMEŠ, Igor. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přeprac. vyd. Praha: Socioklub - Sdružení pro podporu rozvoje teorie a praxe sociální politiky, 2001, 262 s. Sešity pro sociální politiku. ISBN 80-864-8400-9.

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 439 s. ISBN 978-807-3676-803.

VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát: východiska a přístupy*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, 103 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), Sv. 4. ISBN 80-901-4246-X.

zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů.

zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

zákon č. 77/2000 Sb., o investičních pobídkách

zákon č. 108/2006, o sociálních službách

zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky

<http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Fondy-EU/Informace-o-fondech-EU>>.

<http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>

<http://www.maturus.cz/>

<http://www.osboruvka.cz/cz/projekty/kavarna/>

<http://www.takavarna.cz/nas-cil>

[http://cs.wikipedia.org/wiki/Abraham\\_Maslow](http://cs.wikipedia.org/wiki/Abraham_Maslow)

## Seznam příloh:

### Příloha I.: Návrh dotazníku.:

**Návrh dotazníku a) subjektivně vnímaných problematických oblastí aktivit a participace a b) návrhů k jejich řešení v rámci pracovního tréninkového programu Ta kavárna.**

**Dotazování: účastníci pracovního tréninkového programu Ta kavárna**

**Cíl: a) Zjištění subjektivně vnímaných limitů ve vybraných aktivitách a participacích b) zjištění facilitačních faktorů v limitovaných oblastech**

1. Vnímáte nějaké problémy s učením se přípravy nových nápojů, či jiných složitějších povinností v rámci pracovního tréninku?
  - a) ne
  - b) ano, lehké
  - c) ano, střední
  - d) těžké
  - e) naprosté- jaké konkrétně:  
Pomáhá Vám při tom něco? Co?
2. Vnímáte nějaké problémy při soustředění pozornosti v rámci plnění pracovních povinností (např. při přijímání objednávek, komunikaci se spolupracovníky, při práci s penězi,...)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
3. Vnímáte při práci nějaké problémy s počítáním (např. přijímání a vracení peněz, přepočítávání kasy,...)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
4. Vnímáte nějaké problémy při řešení problematických situací (např. příprava neznámého nápoje, markování neznámé položky, ...)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
5. Vnímáte nějaké problémy při určování priorit ve složité situaci (např. rozvržení přípravy nápojů při velkém množství objednávek)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
6. Vnímáte nějaké problémy při plnění praktických úkolů v Ta kavárně (např. úklid, doplňování zboží,...)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
7. Vnímáte nějaké problémy při plánování dne (např. dorazit včas do práce, na schůzku s garantem,...)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
8. Vnímáte nějaké problémy s rozvržením sil během dne (např. tak, aby jste byl/a schopný/á vydržet pracovat celou směnu)?
  - možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.

9. Vnímáte nějaké problémy se zvládáním stresových situací (např. zvýšený provoz, konflikt se spolupracovníkem,...)  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
10. Vnímáte nějaké problémy při verbální komunikaci (při přijímání objednávek, komunikaci se spolupracovníkem,...)?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
11. Vnímáte nějaké problémy při přepravě na pracoviště?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
12. Vnímáte nějaké problémy s pohybem po pracovišti?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
13. Vnímáte nějaké problémy s nošením a přemísťováním předmětů na pracovišti?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
14. Vnímáte nějaké problémy při převlékání do pracovního úboru (např. stísněné podmínky v šatně,...)?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
15. a) Vnímáte nějaké problémy ve vycházení se spolupracovníky (např. kvůli jejich vlastnostem, chování,...)?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
15. b) Vnímáte nějaké problémy s vyjádřením této neshody s danou osobou?  
I. přímo této osobě  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.  
II. nějakému spolukavárníkovi  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.  
III. někomu ze zaměstnanců Ta kavárny  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
16. Vnímáte nějaké problémy s využitím volného času tak, aby jste po něm byl/a odpočínutý/á?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.
17. Vnímáte nějaké problémy s hledáním zaměstnání?  
- možnosti odpovědí by zůstaly stejné jako u otázky 1.