

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Uplatnění člověka s tělesným postižením na pracovním trhu

The Labour Market Assertion of Persons with Physical Disability

Diplomová práce

Vedoucí práce:

prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autorka:

Bc. Monika Burdová

Praha, 2017

Poděkování

Ráda bych poděkovala prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za vedení mé diplomové práce, cenné rady a odborný dohled. Děkuji také svým rodičům a blízkým za podporu, které se mi dostávalo po celou dobu studia.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci „Uplatnění člověka s tělesným postižením na pracovním trhu“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Bc. Monika Burdová

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou uplatnění osob s tělesným postižením na pracovním trhu. Teoretická část práce se zabývá pojmem tělesné postižení a klasifikací tělesných vad. Vysvětluje pojmy pracovní trh, lidský kapitál a chráněný trh práce. Zabývá se nástroji na podporu zaměstnávání osob s tělesným postižením a vztahující se legislativou k této oblasti. Dále se zaměřuje na bariéry v přístupu osob s tělesným postižením na trh práce. Cílem praktické části je odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, která zní: S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce? K jejímu zodpovězení byl proveden kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů s klienty Asistence o.p.s.

Annotation

The thesis deals with the application of persons with disabilities in the labor market. The theoretical part of the thesis deals with the notion of disability and classification of body defects. Explains the concept of labor market, human capital and protected labor market. Also deals with the instruments to support the employment of people with disabilities and related legislation on this matter. Further focuses on barriers in the access of persons with disabilities on the labor market. The aim of the practical part of the reply to the main research question: what kinds of barriers are faced by persons with disabilities in finding employment on the open labor market? To answer that question the qualitative research was done using semi-structured interviews with clients Asistence o.p.s.

Klíčová slova

lidé s tělesným postižením, pohybové vady, pracovní trh, pracovní rehabilitace, sociální rehabilitace, nezaměstnanost

Keywords

people with physical disabilities, locomotion defects, labour market, vocational rehabilitation, social rehabilitation, unemployment

Obsah

Seznam zkratk	7
ÚVOD	8
1 VYMEZENÍ POJMU TĚLESNÉ POSTIŽENÍ	10
1.1 Pojem tělesné postižení	10
1.2 Definice a příčiny tělesného postižení	11
1.2.1 Souvislost mezi tělesným a mentálním postižením	12
2 KLASIFIKACE TĚLESNÝCH POSTIŽENÍ	13
2.1 Vrozená tělesná postižení	13
2.1.1 Poruchy tvaru lebky a vrozené vady končetin	13
2.1.2 Centrální a periferní obrny	14
2.1.2.1 Dětská mozková obrna	14
2.2 Získaná tělesná postižení	15
2.2.1 Deformity	15
2.2.2 Poškození mozku a míchy	15
2.2.3 Amputace	16
2.3 Tělesná postižení po nemoci	16
2.4 Degenerativní onemocnění mozku a míchy	17
2.4.1 Roztroušená skleróza mozkomíšní	17
2.4.2 Friedreichova heredoataxie	17
2.5 Chronická onemocnění	18
2.5.1 Alergická a astmatická onemocnění	18
2.6 Epilepsie	18
2.7 Klasifikace s ohledem na funkční schopnosti	19
3 PRACOVNÍ TRH	21
3.1 Lidský kapitál	21
3.2 Teorie duálního trhu práce	22
3.3 Chráněný trh práce	23
4 ČLOVĚK S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA TRHU PRÁCE	25
4.1 Zdravotní postižení v zákoně o zaměstnanosti	25
4.2 Význam práce pro život člověka	26
4.3 Osoby zdravotně postižené v evidenci úřadu práce	27
4.4 Nástroje a opatření k podpoře zaměstnávání osob s tělesným postižením	27
4.4.1 Východiska pro podporu zaměstnávání OZP	27
4.4.2 Povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání OZP	28
4.4.3 Příspěvky na podporu zaměstnávání OZP	28
4.4.3.1 Chráněné pracovní místo	29
4.4.3.2 Obchodní veřejná soutěž	29
4.4.3.3 Společensky účelná pracovní místa	30
4.5 Úřady práce a pracovní rehabilitace	30
4.5.1 Pracovní rehabilitace	32
4.5.2 Příprava k práci	33
4.6 Sociální služby	33
4.6.1 Sociální rehabilitace	34
4.6.2 Agentury podporovaného zaměstnávání	34
5 BARIÉRY V PŘÍSTUPU TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH NA TRH PRÁCE	36
5.1 Faktor vzdělání a praxe	36
5.2 Faktor fyzických bariér v prostředí	37

5.3	Faktor diskriminace	38
5.4	Faktor charakteristiky pracovních míst vyhrazených pro OZP	39
5.5	Faktor úrovně poradenské a informační podpory	41
6	MAPOVÁNÍ PŘEKÁŽEK UPLATNĚNÍ OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA TRHU PRÁCE	43
6.1	Cíl a hlavní výzkumná otázka	43
6.2	Zvolení výzkumné metody	43
6.3	Realizace výzkumu	44
6.4	Etika výzkumu	44
6.5	Operacionalizace	45
6.6	Metoda analýzy dat	45
6.7	Výzkum	46
6.7.1	Výzkumný vzorek	46
6.7.2	Charakteristika účastníků výzkumu	46
6.7.3	Kategorizace	49
6.7.4	Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek	49
6.7.5	Závěr výzkumu	79
	Závěr	86
	Summary	92
	Přílohy	93
	Příloha A	94
	Příloha B	98

Seznam zkratk

CNS - Centrální nervová soustava

ČSSZ - Česká správa sociálního zabezpečení

DMO - Dětská mozková obrna

CHMP - Chráněné pracovní místo

MKF - Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSN - Organizace spojených národů

OZP - Osoba zdravotně postižená

PR - Pracovní rehabilitace

PZ - Podporované zaměstnávání

ÚP - Úřad práce

VÚPSV - Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

WHO - Světová zdravotnická organizace

ZP - zdravotní postižení

ÚVOD

Práce v životě člověka nese vícero významů než pouhou výrobu statků nebo vykonávání služeb. V práci získáváme pocit společenské užitečnosti, sociální kontakty a mnohdy i přátelství. Práce nám přináší nejen náplň a strukturu dne, ale i pracovní návyky a vědomí vlastní sociální identity. Naplňování těchto potřeb je důležité pro každého člověka bez ohledu na to, zda má zdravotní handicap či nikoliv. Za dobu své práce, jakožto pracovní konzultantky pro lidi s tělesným a kombinovaným postižením, jsem se setkávala s lidmi, kteří byli motivováni pracovat, ucházeli se o pracovní místa vyhrazená pro osoby zdravotně postižené, ale nedařilo se jim tyto místa obsadit. Tyto skutečnosti mě vedly k záměru zmapovat překážky, se kterými se tito lidé potýkají při vstupu na otevřený trh práce. Metodou bude analýza dat vztahujících se k dané problematice a kvalitativní výzkum v praktické části práce.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se nejprve zabývám pojmem a příčinami tělesného postižení.

V druhé kapitole pokračuji klasifikací jednotlivých tělesných vad, které jsou rozděleny podle doby vzniku. V této kapitole jsou uvedena i některá degenerativní onemocnění mozku a míchy a chronická onemocnění doplněná o epilepsii. Závěrečná část této kapitoly zmiňuje i klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví.

Ve třetí kapitole se zabývám problematikou pracovního trhu. Vysvětluji pojem pracovní trh a lidský kapitál, následně objasňuji teorii duálního trhu práce. V závěru kapitoly vysvětluji pojem chráněný trh práce.

Ve čtvrté kapitole se věnuji lidem s tělesným postižením v kontextu pracovního trhu. Vymezuji osobu zdravotně postiženou podle zákona o zaměstnanosti a uvádím počty invalidních důchodů vyplacených za rok 2016. Zabývám se významem práce pro život člověka a motivací k práci u lidí se zdravotním postižením. Uvádím počty osob zdravotně postižených v evidenci úřadu práce. V další části kapitoly se zabývám nástroji a opatřeními k podpoře zaměstnávání osob s tělesným postižením. Popisuji povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání osob zdravotně postižených (OZP), které jsou zakotveny v zákoně o zaměstnanosti, zákoně o veřejných zakázkách, zákoně o pojistném na všeobecném zdravotním pojištění a v zákoně o daních z příjmů. V této podkapitole se věnuji i podpoře a nástrojům z

oblasti služeb zaměstnanosti. Celou kapitolu zakončuji nástroji z oblasti sociálních služeb, konkrétně sociální rehabilitací.

V páté kapitole se věnuji samotným bariérám, které mohou omezovat osoby tělesně postižené v přístupu na trh práce. Identifikuji pět faktorů, které jsou uvedeny v současných výzkumech jako činitele ovlivňující vstup osob tělesně postižených na trh práce.

Praktická část práce se snaží odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce? Pro získání potřebných dat byl zvolen kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru, který byl učiněn s pěti klienty podporovaného zaměstnávání v Asistenci o.p.s. Výsledky těchto rozhovorů byly zpracovány pomocí otevřeného kódování, kde byly identifikovány čtyři kategorie.

V závěru práce jsou vyhodnoceny jednotlivé kategorie a výsledky výzkumu.

1 VYMEZENÍ POJMU TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

1.1 Pojem tělesné postižení

Pojem tělesné postižení bývá mnohoznačný. Používá se v hovorové řeči, jako odborný termín v medicíně, v rehabilitační a speciální pedagogice a také ho užívají zákonodárci. (Vítková, 1998) V pracovních vztazích hovoříme o osobách zdravotně postižených, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním, druhém nebo třetím stupni, a nebo o zdravotně znevýhodněných. (podle § 67 zákona č. 435/2004 Sb.). Pro účely této práce se budeme podrobněji zabývat obsahem pojmu tělesné postižení.

Při popisu fenoménu postižení se nabízí pojmy uvedené WHO 1980 „impairment“, „disability“ a „handicap“. „Impairment“ znamená v překladu vada nebo poškození, které chápeme jako ztrátu nebo abnormalitu psychologických, fyziologických nebo anatomických struktur nebo funkcí. Pojem „disability“ chápeme jako omezení nebo chybění (jako následek poškození) schopnosti, provádět (uskutečňovat, realizovat) aktivity určitým způsobem, které se považují u lidí za normální. Jako postižení (anglicky „handicap“) se rozumí takové poškození nebo omezení / snížení výkonu, znevýhodnění, které brání určitému jedinci částečně nebo úplně splnit roli, která by mu příslušela vzhledem k jeho věku, pohlaví a socio-kulturním faktorům. (Vítková, 1998)

Při použití tohoto paradigma vzhledem k termínu „tělesné postižení“ je podstatné následující vymezení pojmů (Vítková, 1998):

Vada (poškození) – vady pohybového a podpůrného aparátu, poškození jiných orgánových systémů, deformace, podstatné somatické změny.

Omezení / snížení výkonu – kvalitativní změny pohybového výkonu a kvantitativní omezení, měřeno vzhledem k normální výkonnosti v závislosti na věku a vzhledem k životnímu prostředí.

Postižení – trvalé podstatné působení na kognitivní, sociální a emocionální výkony, ztížená sociální interakce, neúplné nebo chybějící přebírání společenských rolí, které odpovídají věku a pohlaví.

1.2 Definice a příčiny tělesného postižení

„Za tělesná postižení jsou nejčastěji považovány přetrvávající nebo trvalé nápádnosti, snížené pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou bývají změny na pohybovém aparátu týkající se kostí, kloubů i měkkých tkání. Vznikají na základě dědičnosti, nemoci nebo úrazem.“ (Renotiérová, 2002, s. 29)

Podle Vítkové (2006) vyplývá omezení výkonu z různého obrazu poškození na ortopedickém, neurologickém a interním základě. Při hodnocení individuálních tělesných výkonových schopností se samostatně neposuzuje jenom tělesná forma, neporušenost končetin, svalová síla a pohybová koordinace, neurologické předpoklady pro svalový tonus, ale bere se v úvahu, že motorická insuficience (nedostačivost) vyplývá také z nedostatku zásobování kyslíkem v důsledku onemocnění plic, srdce, krvevorných orgánů, stejně jako poruchy regulace endokrinního systému. *„Tělesným postižením tedy rozumíme takové vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností, ať tato poškození vznikají na základě dědičnosti, nemoci nebo úrazem.“* (Vítková, 2006, s. 39)

Michalík (2011) dodává, že tělesné postižení je omezení hybnosti, až znemožnění pohybu a dysfunkce motorické koordinace v příčinné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace nebo amputací či deformací části motorického systému.

Vrozené tělesné postižení může být různého stupně, a tím i závažnosti. Častou příčinou vrozených tělesných vad je prodělání různých infekčních onemocnění matkou v době těhotenství (např. zarděnky), nedostatek minerálů, vitamínů a stopových prvků v potravě, vliv léků, které matka užívala v počátečním období

gravidity, různé poruchy vnitřní sekrece, rentgenové ozáření, nepříznivé vlivy prostředí, podmínky klimatické, sociální aj. Nejčastější příčinou však bývá dědičnost. (Renotírová, 2002)

Omezení (snížení) motorického výkonu vzhledem k tělesnému postižení však může působit, a mnohdy také působí, na vývoj celé osobnosti. (Vítková, 2006) Má nepříznivý vliv na tělesný, smyslový i rozumový vývoj člověka, zejména v dětském věku, neboť po stránce smyslové a rozumové je omezen rozsah poznání, neboť dítě s poruchou hybnosti si nemůže samo ověřovat poznatky získané zrakem a sluchem (četbou, vyprávěním) a prožívat některé situace. Po stránce fyzické atrofují a slábnou svaly, neboť nejsou funkčně zatěžovány pohybem. (Renotírová, 2002)

1.2.1 Souvislost mezi tělesným a mentálním postižením

Na závěr je vhodné zmínit, že tělesné postižení se mnohdy vyskytuje společně s mentálním postižením. Podle Ludíkové (2005) lze obecně říci, že čím hlubší mentální postižení, tím je větší pravděpodobnost přítomnosti i somatického postižení. K obvyklým patří především kombinace mentálního postižení (různého typu a stupně) s dětskou mozkovou obrnou (DMO) či epilepsií. K tomu samozřejmě řadíme i formy získané, často následkem úrazů (automobilových ad.) nebo následkem nádorů či diabetické retinopatie.

2 KLASIFIKACE TĚLESNÝCH POSTIŽENÍ

Přístupy ke klasifikaci tělesných vad se mohou mezi odborníky lišit v závislosti na kritériích, která jsou pro třídění vybrána. Renotiérová (2002) uvádí, že nejčastěji se klasifikují postižení dle doby vzniku postižení. Naproti tomu Vítková (1998) se kloní k systému klasifikace tělesných vad dle místa postižení. Pro účely této práce bude rozebrána klasifikace dle doby vzniku postižení, doplněná o některá chronická a neurodegenerativní onemocnění a epilepsii.

Renotiérová (2002) člení postižení na: vrozená tělesná postižení, získaná tělesná postižení a získaná tělesná postižení po nemoci.

2.1 Vrozená tělesná postižení

Vrozené vady vznikají poruchou vývoje zárodku většinou během prvních týdnů těhotenství. Etiologicky se na jejich vzniku může podílet řada faktorů, působících v době prenatální, perinatální a raně postnatální. (Renotiérová, 2002)

2.1.1 Poruchy tvaru lebky a vrozené vady končetin

Jedná se o vrozené vady lebky, které se projevují jako poruchy tvaru lebky či jako poruchy velikosti lebky. Většina poruch velikosti lebky se zpravidla spojuje s různým stupněm psychomotorické retardace. Dalšími poruchami jsou např. *rozštěp rtu*, *čelisti*, *patra*, *rozštěp páteře (spina bifida)* nebo *skryté rozštěpy páteře*. Další skupinou bývají vrozené vady končetin a nejrůznější růstové odchylky. Vrozenými vadami končetin mohou být např. *amélie* (vrozené úplné nevyvinutí končetin), *dysmélie* (vrozená tvarová vývojová odchylka končetin), *fokomélie* (chybějící paže a předloktí, ruce vyrůstají přímo z trupu, totéž u dolních končetin), *vrozená noha kosovislá* a *vrozená noha hákovitá* nebo *vrozená noha kosá*. Řadíme sem také *luxace* (vymknutí, vykloubení) hlavice kloubní mimo jamku, lehčí forma je *subluxace* (posunutí kloubní hlavice). Mezi poruchy růstu patří *achondroplázie* (porucha růstu tvaru kostí, které jsou abnormálně krátké), *akromegalie* (nadprodukce růstového hormonu po ukončení růstu do výšky), *akromikrie* (abnormálně krátké končetiny), *gigantismus* (obrovský vzrůst), *hemihypertrofie* (obě poloviny těla jsou nestejně

velké), *nanismus* (trpasličí vzrůst při nedostatku růstového hormonu). (Renotiérová, 2002)

2.1.2 Centrální a periferní obrny

Do vrozených postižení řadíme i *centrální a periferní obrny*. K centrální části řadíme mozek a míchu, k periferní části obvodové nervstvo. K postižení může dojít v průběhu vývoje jedince, zejména v prenatálním období, v průběhu porodu a krátce po něm, nebo v průběhu života vlivem nemoci či úrazu. Typy obrny se liší stupněm a rozsahem závažnosti a člení se na parézy (částečné ochrnutí) a plégie (úplné ochrnutí). (Michalík, 2011) *Mozkové pohybové postižení* je senzomotorické poškození pohybu a držení na základě nepokračující léze (zranění, poškození), která postihla vyvíjející, zrající mozek. Kromě motoriky (pohybové schopnosti) může být postižen svalový tonus (svalové napětí), senzorika (smyslové vnímání), koordinace (souhra) svalů i mentální schopnosti. (Renotiérová, 2002)

2.1.2.1 Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna (DMO) patří mezi vrozená postižení. Příčiny DMO mohou vznikat v době prenatální, perinatální či postnatální (všechny infekce do šesti měsíců). „*Pro DMO je charakteristické hybné postižení, tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotné a impulsivní reakce, střídání nálad a výkyvy v duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči.*“ (Pipeková, 2006, s.171) U DMO se obvykle vyskytují i poruchy duševního vývoje a snížený intelekt (asi 66%), poruchy řeči (přes 50%), poruchy chování (asi 50%), epileptické záchvaty (15-70%) a sluchová postižení. U jedinců s DMO však není pravidlem snížení intelektových schopností. Podle Krause (2005) dítě s DMO může mít globální mentální retardaci nebo specifické problémy s učením. Příkladem je např. porucha čtení (dyslexie), problémy s matematikou nebo jiné specifické obtíže. Tyto poruchy se začnou projevovat při dosažení školního věku, přičemž predikce těchto potíží je nesnadná. Vyskytují se formy spastické (křečovitě, stažené svaly) a nespastické. U spastických forem je základním projevem snížená pohyblivost spojená s vysokým svalovým napětím. Rozlišujeme podtypy: diparetická, hemiparetická, kvadraparetická. U nespastických forem rozlišujeme: hypotonická, dyskinetická (extrapyramidová). (Pipeková, 2006)

2.2 Získaná tělesná postižení

Příčinami získaných tělesných postižení mohou být různé typy úrazů, deformace a řada nemocí.

2.2.1 Deformity

Deformity jsou charakteristické nesprávným tvarem některé části těla. Jejich příčinou bývá zpravidla nesprávné držení těla, které se časem může stát návykové a fixované. Možné jsou i vnitřní (fyziologické), tj. růstové, dědičné vlivy, výživa, konstituce, nerovnoměrnost ve vývoji a růstu dítěte. Obvykle se jedná o ortopedické vady páteře, které bývají diagnostikovány již u dětí školního věku. Návykového charakteru jsou některé druhy *kyfóz* a *skolióz*. Skutečné deformity páteře se vyznačují trvalostí a stálostí. (Renotírová, 2002)

2.2.2 Poškození mozku a míchy

Mezi postižení po úraze řadíme např.: *otřes mozku (komoce)*, zhmoždění mozku nebo jeho části (*kontuze*). Postižený může mít trvalé následky podle místa poranění mozku. Z hybných poruch to bývá často spastická hemiparéza, tj. ochrnutí levostranných či pravostranných končetin, řidčeji ochrnutí obou dolních končetin (spastická paraparéza). Pokud dojde k poškození předních částí čelního laloku mozku, vznikají různé duševní poruchy. Určité procento jedinců trpí na poúrazové epilepsie. *Zlomeniny obratlů* mívají za následek poškození míchy, a to nejčastěji v oblasti krční páteře nebo na přechodu mezi hrudní a bederní páteří. Bývá to vymknutí nebo zlomenina některého obratle, což vede k náhlému stlačení nebo i přetržení míchy. Obdobně může těžce poškodit míchu i vyhrězlá meziobratlová ploténka. Příznaky poškození míchy odpovídají příslušnému místu a stupni úrazu. Okamžitě se objevují poruchy citlivosti, hybnosti a vegetativních funkcí. Protože mícha nemá schopnost regenerace, většina těchto poranění jsou nevratná. (Renotírová, 2002) Poranění míchy lze dělit jako otřes, zhmoždění, stlačení míchy a nejtěžším poraněním je přerušování míchy. Poranění míchy vzniká především při luxacích a zlomeninách páteře, dále při krvácení do míchy nebo při traumatickém zúžení míšního kanálu. (Michalík, 2011) *Úrazové poškození periferních nervů* vede buď k přechodné funkční blokáde (porušené vedení nervem) nebo k úplnému přerušování nervu, kdy oba konce jsou od sebe oddáleny. Chirurgickým zákrokem je nutné oba konce co nejdříve scelit,

jinak by nedošlo k regeneraci a tedy denervace i chabá obrna s poruchou cití, by byly trvalé. (Renotiérová, 2002) K ochrnutí jedné poloviny těla s funkčním postižením levé nebo pravé dolní i horní končetiny může dojít vlivem *Cévní mozkové příhody*, která vzniká krvácením do mozku. Při rozsáhlém krevním výronu může dojít však k úplnému ochrnutí obou polovin těla a poruše dorozumivacích schopností (artikulace, vyjadřování). (Michalík, 2011)

2.2.3 Amputace

Vznik postižení může být také po *amputaci*, kterou chápeme jako oddělení orgánu, nejčastěji končetiny či její části od těla. K amputacím dochází při traumatu nebo při chirurgickém zásahu radikálně (často v případě ohrožení života), řešícím důsledky určitého onemocnění – nádorového, cévního, metabolického, zánětlivého aj. (Michalík, 2011)

2.3 Tělesná postižení po nemoci

Uvedme alespoň nejčastější a nejzávažnější:

Akutní revmatismus (revmatická horečka, febris rheumatica) nebo rovněž prudký hostec. V dětském věku bývá s výjimkou postižení hybnosti, zároveň hlavní příčinou srdeční onemocnění. Příčinou onemocnění je většinou streptokoková infekce skupiny A. Postihuje obvykle děti mezi 5. a 15. rokem života. *Vleklý kloubní revmatismus* má obvykle za následek omezení hybnosti, příp. úplnou kloubní ztuhlost, většinou v nesprávném postavení. Při nesprávné nebo opožděné léčbě dětem hrozí dlouhodobá nebo i trvalá invalidita, neboť dochází k těžkým deformitám horních i dolních končetin. (Renotiérová, 2002)

Myopatie (progresivní svalová dystrofie), při které dochází k postupnému rozpadu svalových vláken, které se proměňují na bezcenné vazivo s nestejně velikou příměsí tuku. (Renotiérová, 2002) Podle Michalíka (2011) původ myopatie nelze jednoznačně určit, uvádí dědičnost, dále mohou v úvahu připadat i metabolické, hormonální a jiné poruchy. Léčba je zaměřena na zpomalení rozvoje nemoci, posílení organismu a zachování alespoň částečné pohyblivosti. V pokročilém stadiu nemoci se již nelze postavit a chodit. (Renotiérová, 2002)

Dětská infekční obrna je onemocnění, které se díky očkování již řadu let u nás nevyskytuje, jsou však země, kde je boj proti této nemoci stále aktuální. Důsledkem bývají záněty míšních nervových buněk, které jsou buď zcela zničeny, nebo vážně poškozeny. Nejčastěji dochází k nenapravitelnému poškození, výjimečně k postižení lehčího rázu. Ochrnutí různých částí těla nastává při těžším stupni onemocnění, kdy degenerují svaly a ztrácejí pohybovou schopnost. (Renotierové, 2002)

2.4 Degenerativní onemocnění mozku a míchy

Degenerativní onemocnění mozku se projevuje až v průběhu života. Jedná se o proces rozpadu a zániku nervových buněk, který postihuje nervová vlákna a později i nervové dráhy. Řadíme sem větší množství onemocnění, mj. *Mozečkovou heredoataxií (Senator-Maierova choroba)*, která vzniká postižením jedné nebo obou hemisfér a je dědičná. Projevuje se postupnou degenerací mozečku, případně i míchy. Vyznačuje se vrávoravou chůzí, nystagmem (třes očí, rychle se opakující rytmické pohyby očí), atrofií a poruchami řeči, (Vítková, 2006) poruchy svalového napětí, pohybové koordinace a rovnováhy, řečové poruchy, postupné ubývání psychických schopností vedoucí až k jejich úpadku (presenilní demence). (Michalík, 2011)

2.4.1 Roztroušená skleróza mozkomíšní

Těžkým postižením je *roztroušená skleróza mozkomíšní (sclerosis cerebrospondinalis multiplex)*, která postihuje 1% populace a vyskytuje se zejména u mladších dospělých. Vyznačuje se ložiskovými změnami mozku a míchy. (Vítková, 2006) Jedná se o onemocnění centrální nervové soustavy (CNS) vyvolané poškozením, až rozpadem obalů nervových vláken s poruchou přenosu nervových vzruchů uvnitř CNS a k jednotlivým tělesným orgánům a končetinám. (Michalík, 2011) Příznaky bývají pestré, nejčastěji se jedná o poruchy pohybového aparátu, poruchy zraku a řeči. V pokročilejším stadiu nemoci dochází k rozvoji demence. (Vítková, 2006)

2.4.2 Friedreichova heredoataxie

Degenerativní onemocnění míchy, tzv. *Friedreichova heredoataxie* se začíná projevovat zpravidla mezi 6.-10. rokem. Toto onemocnění je podmíněno degenerací

míšních provazců a prognóza je nepříznivá. Typická je nejistá a vrávoravá chůze a zvláštní deformita nohy. V pozdějším stadiu dochází ke spastické obrně dolních končetin. (Vítková, 2006)

2.5 Chronická onemocnění

Chronické (dlouhodobé) nemoci patří v širěji pojímané klasifikaci mezi tělesná postižení. Charakteristický je jejich dlouhodobý nepříznivý vliv na celou osobnost člověka. Chronické choroby zahrnují všechny věkové kategorie a mají v jednotlivých životních obdobích své zvláštnosti. (Vítková, 1998)

2.5.1 Alergická a astmatická onemocnění

Alergii chápeme jako nepřiměřeně silnou reakci vnímavého organismu jedince, jestliže se opakovaně setká s určitou látkou pro něj škodlivou – tzv. alergenem. Alergenem mohou být např. částičky prachu, pylová zrnka, roztoči, bakterie, spóry plísní, bodnutí včelím jedem, některé léky, potraviny apod. V organismu se odehraje alergická reakce, která může být okamžitá či oddálená. Významnou roli hraje dědičnost, schopnost organismu bránit se vlivu působení infekčních i neinfekčních škodlivin (imunitní reaktivita), kvalita funkce nervového a endokrinního systému, dále působení životního prostředí a některé další vlivy. Na tomto podkladě vzniká např. *asthma bronchiále*, *alergická rýma*, *alergický zánět čelistních a čelních dutin* ad. Z četných dalších druhů alergií sem můžeme zařadit i kožní alergie jako je *atopický ekzém* a *kontaktní ekzém*. (Vítková, 1998)

2.6 Epilepsie

Epilepsie je neurologické onemocnění mozku, charakterizované opakovaným výskytem epileptických záchvatů. Ke stanovení diagnózy epilepsie obvykle dochází po výskytu dvou a více nevyprovokovaných epileptických záchvatů. Většinou tyto záchvaty bývají opakované. U epilepsie se nejedná vždy o stejný druh nemoci se stejným typem záchvatů, stejnou příčinou, stejnou léčbou a stejným průběhem. Druhů epilepsie a typů záchvatů je několik, protože záchvaty se mohou projevat např. pouhým zahleděním, brněním, výpadkem paměti nebo pak známými křečemi se

ztrátou vědomí. Záchvaty se mohou vyskytovat jak v průběhu dne, tak i v noci během spánku.

Epilepsií lze onemocnět v kterémkoli věku, na základě genetiky, nebo následkem úrazu, porodu, operace, stresu, vypětí apod. Ve většině případů (uvádí se přibližně 70 %) je vyléčitelná. (www.spolecnost-e.cz)

2.7 Klasifikace s ohledem na funkční schopnosti

V roce 2001 byla vydána Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). Tato klasifikace přesahuje převážně medicínské zaměření předchozí klasifikace z roku 1980 a zahrnuje další hlediska a perspektivy. V MKF byl pojem omezení (disability) nahrazen novým pojmem aktivita (activity) a pojem postižení (handicap) novým pojmem participace (participation). Vyskytuje se zde nově i dimenze prostředí (environment).

MKF pracuje s odlišnými typy hodnocení v porovnání s Mezinárodní klasifikací nemocí. Nevěnuje se pouze popisu a výčtu určité patologie či postižení jako kategorii. Jedná se v ní zejména o hodnocení funkčních schopností, jak vyplývá z jejího názvu. Posuzovány jsou zde i ostatní orgány a funkce, které jsou neporušené. MKF rozumí funkčnosti a postižení jako dynamické interakci mezi faktorem zdraví (zdravotní stav) a dalšími faktory (faktor prostředí). Představuje kompromis mezi medicínským a sociálním modelem. Postižení (disability) je zastřešujícím pojmem pro vady (impairments), omezení aktivit a participace, které bývají výsledkem negativního vzájemného působení mezi člověkem s postižením a dalšími faktory (prostředí a osobní faktory). (WHO 2001, 2011 in Procházková, 2014)

MKF je tříděna do čtyř oblastí: klasifikace tělesné funkce, tělesné struktury, aktivity a participace a spolupůsobící faktory. Funkčnost člověka zahrnuje všechny aspekty funkčního zdraví. Tělesné funkce jsou fyziologické funkce těla včetně psychologických funkcí. Struktury těla zahrnují anatomické části těla, jako jsou končetiny, orgány a jejich části. Poškození je omezení tělesné funkce nebo struktury těla, může se jednat o značnou odchylku či ztrátu. Aktivita je proces provádění nějakého úkolu nebo jednání člověkem. Participace člověka znamená zapojení

člověka do životní situace. Při provádění aktivit a účasti na životě člověk může narážet na určitá omezení. Omezení aktivit vzniká, když člověk nemůže vykonat aktivitu, kterou chce. Omezení participace znamená problém, který člověk může zažít ve vztahu k jeho začlenění do životních situací. Aktivita a participace zahrnují všechny oblasti lidského života od mobility, přes komunikaci, učení, sebeobsluhu až po mezilidské vztahy a společenský a sociální život. (WHO 2001 in Procházková, 2014)

MKF klade důraz i na další faktory, jako je prostředí (environment) a osobní faktory. Podrobně je zhodnocena i dimenze společenského a životního prostředí, které je buď facilitující nebo bariérové. Faktory plynoucí z prostředí mohou ovlivňovat jedince a jeho schopnost vykonávat určité činnosti nebo mu v tom bránit. MKF se zakládá na poznacích, že postižení je relativní fenomén, protože člověk s postižením bývá zpravidla postižený (omezený) pouze v určitých, přesně popsatelných životních situacích. Předpokládá také, že člověk, který vykazuje nějaké zdravotní postižení (poškození) může být vzhledem k společenským podmínkám a překážkám dodatečně znevýhodněný i sociálně. (Procházková, 2014)

3 PRACOVNÍ TRH

„Pracovní trh je spojen s tržní ekonomikou, v které je, stejně jako služby a výrobky prodávána a kupována i práce (pracovní smlouvy a mzdy jsou směřovány za čas a kvalifikaci pracovníků).“ (Mareš, 2002 s. 52) Tak jako na jiných trzích i zde nabídka práce a poptávka po práci stojí proti sobě ve vzájemné soutěži, ve které se vytváří cena práce. Z hlediska jedince zaměstnavatelé soupeří o jeho služby, z hlediska zaměstnavatele soutěží jedinci o pracovní místa. Předpokládáme, že vývoj tržního hospodářství byl historickým procesem v jehož průběhu byl do tržní ekonomiky vtahován stále větší rozsah ekonomických činností. (Mareš, 2002) Mezi změny, které ovlivňují trh práce a přístup k němu, lze zařadit pokrok v oblasti technologií a nazírání na pracovní sílu. Díky technologickým inovacím a racionalizaci je možné vyrábět zboží a poskytovat mnohé služby s menším množstvím pracovních sil. Pracoviště se přesouvají do zemí s nižší mzdou, což znevýhodňuje domácí trh práce. Zvyšují se a mění se profesní požadavky zejména s ohledem na výkonnost, flexibilitu a samostatnost. (Procházková, 2014). Flexibilizace pracovní síly se stává ústředním požadavkem soudobých globalizovaných trhů práce. Nejsilnější jsou důsledky těchto požadavků právě pro nekvalifikovanou, nevhodně a nedostatečně kvalifikovanou pracovní sílu. (Sirovátka, 2003) Naše společnost se stává společností služeb, což klade požadavky zejména na oblast komunikační a sociální. (Procházková, 2014).

3.1 Lidský kapitál

„Lidský kapitál je ekonomický termín pro označení znalostí a schopností pracovníka.“ (Brožová, 2003, s. 32) Teorie lidského kapitálu se zabývá pozicemi na pracovním trhu. Ty jsou určeny procesy participace, procesy soutěžení a procesy selekce, jež se opírají o kvality soutěžících. (Sirovátka, 1997) Lidský kapitál je vázán na svého nositele – člověka. Člověk jej získává v procesu učení se, který zahrnuje nabývání znalostí a rozvíjení schopností na všech stupních škol, dále poznatky a zkušenosti získané dalším školením a praxí při práci i v ostatním životě (např. cestováním). Lidský kapitál je vzděláním a kultivací utvářen na základech přirozeného nadání a talentu, rozvíjen dalšími osobními vlastnostmi, jakou jsou např.

cílevědomost, vytrvalost, ctížádost, schopnost komunikace. Dotváří jej také způsob chování, oblákání a v neposlední řadě i vzhled jeho nositele. Atraktivnost a krása jsou součástmi lidského kapitálu. (Brožová, 2003) Mareš (2002) hovoří, že teorie lidského kapitálu vychází z toho, že pracovník investuje do své pracovní kapacity tak, aby maximalizoval svůj celoživotní příjem, dodává, že rozdíly ve mzdách souvisí s rozdíly v hodnotě lidského kapitálu. K dalším zdrojům patří i *sociální kapitál*, který chápeme jako komunitu a rodinu i širší příbuzenské a sociální síť. Tyto nám poskytují „ochranu“ v době nezaměstnanosti, ale také podporu v procesu hledání zaměstnání. Jsou současně efektivní kontrolou a poskytují normativní orientaci lidem, kteří jsou postaveni do znevýhodněné pozice na trhu práce. Naopak neexistující, dezintegrovaná či patologická rodina či komunita může celkovou sociální izolaci podporovat. (Sirovátka, 1997)

3.2 Teorie duálního trhu práce

„Pracovní trh není homogenní, nebo lépe řečeno neexistuje jeden trh práce, ale vlastně tolik trhů, kolik existuje geografických oblastí, odvětví a profesí. Trh práce je segmentován a má mnoho dimenzí.“ (Mareš, 2002, s. 59) V souladu s teorií duálního trhu práce se hovoří minimálně o dvou trzích, označovaných jako primární a sekundární trh práce.

Na primárním trhu práce se soustřeďují lepší a výhodnější pracovní příležitosti s vyšší prestiží. Tento trh práce poskytuje řadu šancí, relativně dobré možnosti profesionálního růstu a většinou i lepší pracovní podmínky. Pracovní místa na tomto trhu poskytují relativní bezpečí před ztrátou zaměstnání a pracovníci mají zde i větší šanci udržet se na tomto privilegovaném trhu práce i po případném propuštění. Je zde relativně dobře placená práce a je zde zajištěn i jistý růst mezd. Na tomto trhu bývá i nižší fluktuace pracovníků.

Na sekundárním trhu práce jsou pracovní místa s nižší prestiží a s nižší mzdovou úrovní. Pracovní kariéra je zde charakterizována jako málo výhodná, popřípadě se o kariéře nedá vůbec hovořit. Tento trh disponuje méně stabilními pracovními příležitostmi a pracovní kariéra osob, které se na tomto trhu pohybují, je periodicky přerušována obdobím kratší či delší nezaměstnanosti. Pracovníci na

sekundárním trhu práce se častěji stávají nezaměstnanými, na druhé straně je zde snazší získat nové zaměstnání než v prvním sektoru. Vyskytuje se tu totiž velká fluktuace pracovníků. Malá či nulová možnost zvýšení kvalifikace je faktorem, který těmto osobám znemožňuje přechod na primární trh. Úroveň nezaměstnanosti také více ovlivňuje mzdovou hladinu v sekundárním než v primárním trhu práce. (Mareš, 2002)

Tento fenomén byl definován také jako rozpor mezi primárními (chráněnými trhy práce, méně flexibilizovanými) a sekundárními (otevřenými, plně soutěživými, nechráněnými, plně flexibilizovanými) trhy práce či jako rozpor mezi „insidery“ a „outsidery“ na trhu práce. (Sirovátka, 2003)

„Menší schopnost přizpůsobení projevují ženy a zejména starší pracovníci, zvláště pokud jsou bez kvalifikace, a případně mají další handicap, jako je například zdravotní omezení.“ (Sirovátka, 2002, s. 75)

3.3 Chráněný trh práce

Vedle otevřeného trhu práce existuje i trh chráněný. Na něm nachází uplatnění lidé, kteří jsou na trhu práce znevýhodněni zpravidla ze zdravotních důvodů. V současné době chráněný trh práce tvoří chráněná pracovní místa. Do roku 2011 se v české legislativě vyskytoval i termín chráněné pracovní dílny. V novele č. 367/2011 Sb. (s platností od 1.1. 2012) byl tento termín zrušen. Změnou legislativy nedošlo k celkovému zrušení chráněných pracovních dílen, avšak jednotlivá místa musela být vymezena jako chráněná pracovní místa. Tato pracoviště spadají mezi zaměstnavatele zaměstnávající více než 50% osob s postižením a podle § 78 (ZoZ) mají nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. (Procházková, 2014)

„Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let.“ (zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, § 75)

V chráněných dílnách se jedná zejména o práci s keramikou, textilem, papírem, dřevem, mohou to být i zahradnické nebo úklidové práce. Pracovníci se

zaměřují na manipulační práci, výrobu, třídění a montáže. Existují také dílny zaměřené na šití či přípravu potravin. Charakteristickým znakem je i relativně pevná struktura času a prostředí. (Procházková, 2014)

4 ČLOVĚK S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA TRHU PRÁCE

4.1 Zdravotní postižení v zákoně o zaměstnanosti

V roce 2004 byl vydán nový Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., kde byly osoby se zdravotním postižením považovány za osoby buď plně invalidní (také označovány jako osoby s těžším zdravotním postižením) a nebo částečně invalidní (invalidita podle Zákona o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dále jen zákon o důchodovém pojištění). Další skupinu tvořili lidé se zdravotním znevýhodněním (ZoZ, § 67, odst.2).

Od 1.1. 2010 došlo k novému vymezení invalidity. Byla zavedena třístupňová invalidita (invalidita třetího, druhého a prvního stupně) namísto částečné a plné. Kritériem pro stanovení stupně invalidity je míra poklesu schopnosti vykonávat soustavnou pracovní činnost, stanovuje se v procentech. Za invalidního je považován takový člověk, u kterého z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (§ 39).

Vymezují se tři stupně invalidity s ohledem na to, o kolik poklesla pracovní schopnost člověka:

- nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49% - invalidita prvního stupně,
- nejméně o 50%, a však nejvíce o 69% - invalidita druhého stupně,
- nejméně o 70% - invalidita třetího stupně.

Pod pojmem pracovní schopnost rozumíme schopnost člověka vykonávat výdělečnou činnost, která odpovídá jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Pokles pracovní schopnosti se chápe jako 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 (Zákon č. 155/1995 Sb. § 39, bod 2 a 3). Lidé dříve označováni jako plně invalidní řadíme nyní do skupiny osob ve třetím

stupni invalidity, lidé částečně invalidní mezi osoby v prvním a druhém stupni invalidity.

Podle evidence České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) k 31. 12. 2016 pobíralo invalidní důchod 425 788 lidí. Invalidní důchody pro invaliditu třetího stupně činily 190 937, což je nejvyšší podíl z celkového počtu vyplácených invalidních důchodů tj. téměř 45 %. Invalidních důchodů pro invaliditu druhého stupně bylo vypláceno 71 031 a 163 920 osob pobíralo invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

4.2 Význam práce pro život člověka

Podle Buchtové (2002) zaujímá práce v životě člověka nezastupitelné postavení. Jedná se o důležitou podmínku jeho důstojné existence, přináší mu nejen materiální prospěch, ale současně mu dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Práce vřazuje člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctížádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Nejedná se pouze o výrobu statků nebo o vykonávání služeb, ale i o vytváření sociálního pole strukturovaných kontaktů s možností vést rozhovory, potkávat jiné lidi a uzavírat přátelství. Při vykonávání a zvládání svých pracovních úkolů může jednotlivec objektivizovat své schopnosti a získat pocit odborné kompetence. Práce ve skupině nabízí sociální prostředí, ve kterém se člověk hodnotí a srovnává s ostatními lidmi. V práci, k níž jsou nezbytné schopnosti, znalosti a dovednosti, se rozvíjí lidská osobní identita. Z mentálně hygienického hlediska umožňuje pracovní úsilí odvod přebytečné tělesné i duševní energie. (Buchtová, 2002)

Ukazuje se, že motivace k práci u osob zdravotně postižených (OZP) jsou obdobné jako u lidí bez postižení. Jak uvádí Procházková (2014) Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (VÚPSV) provedl v České republice výzkum mezi osobami se zdravotním postižením (OZP), který byl zaměřen na jejich postavení na pracovním trhu. Výzkum byl kvantitativní a účastnilo se ho 2084 osob s postižením ve věku 18 – 65 let. Jednou ze zkoumaných oblastí byla otázka zaměřená na vnímání hodnoty práce a na aspekty práce, které jsou považovány za důležité. *„Pro 72% respondentů je práce důležitá jako zdroj obživy, pro 62% je důležitá vzhledem k možnosti „být potřebný/potřebná“ a možnost „nesedět pouze doma“.* Rozlišováno bylo mezi

osobami , které pracují, které práci hledají, které aktuálně nehledají, ale v minulosti hledaly a které nikdy nehledaly“ (VÚPSV 2011 in Procházková 2014, s. 59).

4.3 Osoby zdravotně postižené v evidenci úřadu práce

Na konci června 2016 bylo v České republice v evidenci úřadu práce 55,7 tis. uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. Zatímco celkový počet uchazečů o zaměstnání v evidenci ÚP ČR meziročně poklesl o 14,9 %, počet uchazečů se zdravotním postižením byl meziročně nižší pouze o 4,9 %. Také podíl OZP na celkovém počtu nezaměstnaných na konci června 2016 meziročně vzrostl z 13,0 % na 14,5 %. V průběhu hodnoceného období však pokračoval nárůst volných pracovních míst vhodných pro OZP, který byl úměrný nárůstu celkového počtu volných pracovních míst. Ze všech volných míst hlášených na ÚP představovala místa pro OZP 9,3 %, přibližně stejně jako před rokem. (MPSV, 2016)

4.4 Nástroje a opatření k podpoře zaměstnávání osob s tělesným postižením

4.4.1 Východiska pro podporu zaměstnávání OZP

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením OSN (čl. 27, odst. 1.) hovoří, že státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními; patří sem zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením.

Hlavním účelem Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 je pokračovat v prosazování a podpoře integrace osob se zdravotním postižením a prostřednictvím konkrétních opatření naplňovat jednotlivé články Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. V bodě 12.3 tohoto plánu je cílem rozvíjet oblast sociální a pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením a vytvářet legislativní i věcné podmínky pro její lepší součinnost a koordinaci s ostatními oblastmi komplexní rehabilitace.

4.4.2 Povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání OZP

Současná česká legislativa reflektuje ztížené postavení zdravotně postižených na trhu práce. Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti osoby se zdravotním postižením patří mezi osoby, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce (§ 67, odst. 1), a mezi uchazeče o zaměstnání, kteří pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují zvýšenou péči při zprostředkování zaměstnání (§ 33, odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti).

Nástroje a opatření k podpoře zaměstnávání OZP jsou legislativně ukotveny v několika zákonech: v zákoně o zaměstnanosti, zákoně o veřejných zakázkách, zákoně o pojistném na všeobecném zdravotním pojištění a v zákoně o daních z příjmů.

Dle zákona o zaměstnanosti mají zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci povinnost zaměstnávat občany se zdravotním postižením ve výši 4 % podílu na celkovém počtu svých zaměstnanců. V případě, že tuto podmínku nesplní, mohou využít tzv. náhradní plnění, tzn. odebírat výrobky nebo služby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se ZP, nebo zadávat zakázky těmto zaměstnavatelům nebo odebírat výrobky nebo služby od osob se ZP, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadávat zakázky těmto osobám nebo zaplatit odvod do státního rozpočtu nebo kombinací uvedených možností. (§ 81 zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.)

Zákon o daních z příjmů (č. 586/1992 Sb., § 35) umožňuje zaměstnavatelům uplatnit slevu na dani z příjmů v případě, že zaměstnávají zaměstnance s priznaným invalidním důchodem. Dle stupně invalidního důchodu se uplatňuje různá výše slevy. V zásadě jde o částku 18 000 Kč ročně za každého zaměstnance v I. a II. stupni invalidity a 60 000 Kč ročně za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením (III. stupeň invalidity), přitom se však vychází z jejich průměrného ročního přepočteného počtu.

4.4.3 Příspěvky na podporu zaměstnávání OZP

Dalším nástrojem jsou příspěvky na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě v případě, že zaměstnavatel zaměstnává na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním

postižením z celkového počtu zaměstnanců. Jedná se o příspěvek, který je poskytován ve výši 75 % skutečně vynaložených mzdových nákladů na zdravotně postiženého zaměstnance. Maximální výše příspěvku je 8000 Kč a je jednotná pro všechny osoby se zdravotním postižením, přičemž po uplynutí 12 měsíců od vymezení nebo obsazení chráněného pracovního místa může zaměstnavatel požádat o zvýšení příspěvku o částku odpovídající prokázaným dalším nákladům vynaložených zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Příspěvek lze však zvýšit maximálně o 2000 Kč měsíčně na jednoho zaměstnance se ZP. (§ 78 zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.)

4.4.3.1 Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo (CHPM) musí být provozováno po dobu nejméně 3 let ode dne sjednaného v dohodě. Úřad práce může poskytnout zaměstnavateli příspěvky na vytvoření CHMP a na jeho částečnou úhradu provozních nákladů. Výše příspěvku na CHMP může činit maximálně osminásobek pro osobu se zdravotním postižením a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Příspěvek je nenárokový, je poskytován v maximální výši 48 000 Kč ročně. (§ 76 zákona č. 435/2004 Sb.)

Podle informací z MPSV bylo v 1. pololetí 2016 finančně podpořeno zřízení celkem 431 nových pracovních míst, na která bylo umístěno od počátku roku 435 osob se zdravotním postižením. Do tohoto počtu jsou zahrnuta i místa pro OZP, které se rozhodnou vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. (MPSV ÚP 2016 , s. 57)

4.4.3.2 Obchodní veřejná soutěž

Jedním z dalších nástrojů je zvýhodnění uchazečů se ZP v obchodní veřejné soutěži. Podle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, může dojít ke zvýhodnění uchazečů proti ostatním účastníkům soutěže, jestliže splní uvedeným zákonem stanovenou následující podmínku: *„Účastní-li se otevřeného řízení, užšího řízení nebo zjednodušeného podlimitního řízení při zadávání podlimitní veřejné zakázky na dodávky nebo služby dodavatel zaměstnávající více než 25 zaměstnanců, z nichž je více než 50 % zaměstnanců osobami se zdravotním postižením, je pro*

hodnocení nabídek rozhodná výše nabídkové ceny tohoto dodavatele snižena o 15 %.“ (§ 101, odstavec 4 zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách)

4.4.3.3 Společensky účelná pracovní místa

K využívaným nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti k podpoře zaměstnanosti OZP se řadí např. společensky účelná pracovní místa podle § 113 zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. a také příspěvek na zapracování (§ 116).

Společensky účelná pracovní místa zaměstnavatel zřizuje na základě dohody s úřadem práce (ÚP). Jedná se o místa obsazená uchazeči o zaměstnání s nízkou šancí pracovního uplatnění (tedy například OZP). Výše příspěvku na nově zřízené pracovní místo se odvíjí od jejich počtu a míry nezaměstnanosti v daném okrese. Společensky účelné pracovní místo může vzniknout buď vyhrazením pracovního místa pro konkrétního uchazeče, a nebo zakoupením potřebného vybavení a pomůcek nutných pro výkon práce.

ÚP může zaměstnavateli poskytnout příspěvek na zapracování, pokud do pracovního poměru přijme uchazeče, jemuž je dle zákona o zaměstnanosti věnována zvýšená péče (např. OZP). Příspěvek může být pobírán maximálně v délce tří měsíců. Výše příspěvku činí polovinu minimální mzdy.

4.5 Úřady práce a pracovní rehabilitace

Podporu na trhu práce nabízejí krajské pobočky úřadu práce dle místa trvalého bydliště.

Pokud osoba pobírá invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, může být na úřadu práce registrována jako *uchazeč o zaměstnání* jen v případě, že byla uznána schopnou práce za zcela mimořádných podmínek (tuto informaci lze zjistit z posudku o invaliditě – formulace „je schopen práce za zcela mimořádných podmínek“). Pokud pobírá invalidní důchod pro invaliditu III. stupně a v posudku o invaliditě má uvedenou formulaci „není schopen práce za zcela mimořádných podmínek“, pak může být na úřadu práce registrován pouze jako *zájemce o zaměstnání*. Poživatelů invalidních důchodů pro invaliditu I. a II. stupně se toto omezení netýká, mohou být tedy registrováni jako uchazeči o zaměstnání. (zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. in Bulantová, 2015)

Zákon č. 435/2004 Sb. in Bulantová (2015) dále hovoří, že **zájemce o zaměstnání** je člověk, který požádá úřad práce o zprostředkování práce a zařazení do evidence zájemců o zaměstnání, ale nespĺňuje podmínky registrace jako uchazeč o zaměstnání. Přes tuto skutečnost chce získat od úřadu práce pomoc během hledání práce, zejména kontakty firem hledajících zaměstnance. Pro zájemce o zaměstnání platí následující:

- nevzniká mu nárok na podporu v nezaměstnanosti
- potenciální zaměstnavatel při zaměstnání tohoto zaměstnance nemůže žádat o příspěvky z úřadu práce poskytované na uchazeče o zaměstnání (tzn. o příspěvky vázané na společensky účelné pracovní místo)
- má nárok na nabídku rekvalifikace

Uchazeč o zaměstnání je člověk, který požádá úřad práce o zprostředkování zaměstnání a splňuje podmínky pro registraci jako uchazeč o zaměstnání, přičemž většinou se jedná o situaci, kdy nezaměstnaný člověk přichází na úřad práce a očekává, že mu ÚP pomůže v období hledání zaměstnání. Osoba pobírající invalidní důchod může očekávat pomoc v následujícím:

- pracovník zprostředkovatelný mu předá kontakty firem, které hledají zaměstnance
- ÚP mu může zajistit a uhradit rekvalifikační kurz
- při splnění podmínek může pobírat podporu v nezaměstnanosti
- úřad práce během této doby za něho platí za určitých podmínek sociální a zdravotní pojištění

Zaměstnavatelé dle § 79 zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., jsou oprávněni požadovat od krajských poboček úřadu práce následující:

- informace a poradenství v otázkách týkajících se zaměstnávání osob se zdravotním postižením

- součinnost při vyhrazování pracovních míst vhodných pro osoby se zdravotním postižením
- spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se ZP
- spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se ZP

4.5.1 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitací (PR) se rozumí souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečuje krajská pobočka úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Osoby se zdravotním postižením mají ze zákona č. 435/2004 Sb. právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitace je zabezpečována krajskými pobočkami úřadu práce místně příslušnými podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. Na základě písemné dohody může úřad práce pověřit k zabezpečení PR i jinou právnickou či fyzickou osobu. (zákon č. 435/2004 Sb.)

Na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem poskytovatele zdravotních služeb mohou být na pracovní rehabilitaci zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce, a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. Zařazení do pracovní rehabilitace nesmí být v rozporu s jejich zdravotní způsobilostí.

Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Lze očekávat teoretickou i praktickou přípravu pro zaměstnání. Může se jednat i o zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných pracovních podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

Krajská pobočka úřadu práce spolu s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace. Tento plán by měl být s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce.

4.5.2 Příprava k práci

Příprava k práci je cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo. Příprava by měla vést k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Trvá nejdéle 24 měsíců a po absolvování přípravy osoba obdrží osvědčení.

Příprava k práci se provádí:

- Na pracovištích jejího zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu této osoby. Může být prováděna s podporou asistenta.
- Na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby.
- Ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společnostech, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob.

Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může úřad práce uhradit náklady spojené s touto přípravou práce. (zákon č. 435/2004 Sb. § 73)

„Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží na základě rozhodnutí krajské pobočky úřadu práce po dobu účasti na přípravě k práci podpora při rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží v tomto případě i v situaci, kdy tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.“ (zákon č. 435/2004 Sb. § 72 odst. 5) Může být tedy vedena pouze jako zájemce o zaměstnání.

4.6 Sociální služby

V hledání pracovního uplatnění mohou kromě úřadu práce pomoci lidem se zdravotním postižením různé neziskové organizace, které vytvářejí a realizují služby k podpoře lidí s různými omezeními, kteří se chtějí uplatnit v práci.

Jedná se převážně o sociální služby registrované jako sociální rehabilitace. Tyto služby většinou provozují tzv. agentury podporovaného zaměstnávání a další organizace. Každá organizace má vymezenou cílovou skupinu, které pomáhá. Také má svá pravidla, kterými se řídí, a metodiku, kterou dodržuje při poskytování služeb.

4.6.1 Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je sociální služba dle § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která podporuje rozvoj těch znalostí a schopností člověka se zdravotním postižením, které potřebuje k uspokojení svých potřeb a k samostatnému životu. Tato služba může být poskytována jak v domácím prostředí, tak ambulantně v zařízení sociálních služeb, kam osoba dochází.

Zákon č. 108/2006 Sb. dále hovoří, že se jedná o soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob. S pomocí zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí se rozvíjejí jejich specifické schopnosti a dovednosti, posilují se žádoucí návyky a výkon běžných činností.

Sociální rehabilitace obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

4.6.2 Agentury podporovaného zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání zejména na otevřeném trhu práce. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny. Takové osoby potřebují individuální, dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu před nástupem případně i po nástupu do práce.

Podporované zaměstnávání poskytuje podporu zejména (Bulantová, 2015):

- při vyhledávání nabídek práce - učí vyhledávat nabídky práce, pracovat s internetem apod.
- při oslovování zaměstnavatele – učí telefonovat s potenciálním zaměstnavatelem, sepsat životopis, průvodní dopis, mluvit se zaměstnavatelem o zdravotním stavu vzhledem k práci apod.

- při rozhodování o vhodném zaměstnání dle zájmů, předpokladů, vzdělání, dovedností, zdravotních omezení, možnosti mobility a dopravy klienta apod.
- v průběhu prvních dnů v novém zaměstnání porozumět požadavkům při zaučování se apod.
- při rozhodování o vhodném doplnění vzdělání dle zájmů klienta, již dosaženého vzdělání, časových možností, zdravotních omezení apod.
- při porozumění základním pracovněprávním záležitostem (pracovní smlouva, dohody, mzda, dovolená, práva a povinnosti zaměstnance a zaměstnavatele apod.)
- při jednání na úřadech, je možné domluvit doprovod, aby klient porozuměl co se po něm žádá, jak má vyplnit formuláře apod.
- při oslovení dalších organizací, které by mohly naplnit další případné potřeby klienta
- při dalších krocích, které vedou k naplnění potřeb klienta spojených s hledáním práce, pokud se na tom vzájemně dohodnou.

5 BARIÉRY V PŘÍSTUPU TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH NA TRH PRÁCE

V České republice tvoří osoby se zdravotním postižením jednu z nejpočetnějších specifických minorit obyvatel, avšak povědomí majority o životě a problémech osob žijících se zdravotním postižením není příliš velké. V mnohém se opírá spíše o stereotypy, polopravdy až neznalost. Velkou neznámou proto zůstává kvalita života těchto osob a také možnosti a bariéry jejich realizace na pracovním trhu. (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014)

Podle WHO (2011, s. 239) by mohl být za exkluzi osob s postižením na trhu práce odpovědný například nedostatečný přístup ke vzdělání a praxi, k finančním prostředkům, ale také charakter pracovních míst nebo způsob, jakým zaměstnavatelé vnímají postižení a osoby s postižením. Zdůrazňují nutnost dalších výzkumů o faktorech, které ovlivňují situaci lidí s postižením na trhu práce.

5.1 Faktor vzdělání a praxe

Podle Jesenského (1993) je předpokladem pracovní činnosti kvalifikovanost, která vedle rozvinutých intelektuálních, manuálních, motivačně emočních a tvůrčích schopností představuje i sumu vědomostí pracovního oboru.

Podle již zmíněné WHO (2011, s. 239) vzdělávání a odborná příprava mají zásadní význam pro dobrou a produktivní práci za odpovídající příjem. Přesto mladí lidé se zdravotním postižením často nemají přístup k formálnímu vzdělání nebo k možnosti rozvíjet své schopnosti zejména ve stále důležitější oblasti informačních technologií. Rozdíl v dosaženém vzdělání mezi lidmi s postižením a bez postižení je tedy stále větší.

Mnoho osob z řad OZP nemá vzdělání zakončené maturitní zkouškou. Dotazníkového šetření mezi OZP z roku 2011 ukázalo, že až čtvrtina respondentů ukončila svoje vzdělání základní školou a polovina z respondentů získala středoškolské vzdělání bez maturity. Vysokoškolské vzdělání je spíše výjimkou, bylo zaznamenáno pouze u 5% sledovaného vzorku. Další obtíž také představuje

nedostatečná znalost práce s počítačem, která způsobuje neefektivní využívání internetu jako zdroje potřebných informací. (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014)

5.2 Faktor fyzických bariér v prostředí

Dalším faktorem uváděným WHO (2011) jsou fyzické bariéry v prostředí, které mohou lidem s postižením výrazně komplikovat až znemožnit přístup na pracoviště.

Nutným předpokladem pro samostatný a kvalitní život osob s tělesným postižením (vozičkářů) je bezbariérové prostředí. Zahrnuje nejen bezbariérový byt, dům a jeho okolí, ale také bezbariérovou dopravu. Nově vznikající stanice dopravy v Praze se tvoří jako bezbariérové, ale stále přetrvávají stanice bariérové z dob dřívějších. (Votava, Brabcová in Jesenský a kol., 2003)

V průběhu posledních více jak deseti let byla v České republice přijata řada nových normativně právních aktů, díky kterým je současná česká legislativa v oblasti výstavby nových objektů zcela srovnatelná se standardem EU. Jedná se jak o budovy občanské vybavenosti, tak i o dopravní stavby. Novostavby a rekonstrukce veřejných částí budov pro dopravu musí být již opatřeny bezbariérovým přístupem dle platných předpisů. Přestože se jednalo o nesporný pozitivní efekt této právní úpravy i nadále zůstává významným problémem aplikace a dodržování zákona o územním plánování a stavebním řádu (stavebního zákona), a to zejména při rekonstrukcích veřejných budov. Příslušná ustanovení stavebního zákona, které zajišťují přístupnost se totiž v takovém případě uplatňují pouze přiměřeně. To vede k tomu, že uplatnění jednotlivých opatření se stává velmi složitým. Dalším problémovým okruhem je postupné odstraňování stávajících bariér v oblasti staveb a dopravy. K odstraňování bariér dochází nesystémově, obvykle z iniciativy jednotlivých organizací zdravotně postižených, případně v závislosti na ekonomických možnostech vlastníka stavby. V oblasti právních předpisů došlo v tomto směru v posledních letech k výraznému pokroku, avšak samotné vytvoření legislativních podmínek nestačí. Je nezbytné, aby zaměstnavatelé skutečně vycházeli vstříc zaměstnávání osob se zdravotním postižením

a vytvářeli pro ně takové pracovní prostředí a pracovní podmínky, které budou respektovat jejich omezení. (Skřehot a kol., 2009)

5.3 Faktor diskriminace

„Diskriminace nastává tehdy, když je s člověkem s tělesným postižením zacházeno odlišně a nevýhodněji ve srovnání s jiným člověkem bez postižení, když má nerovnoprávné postavení a oproti jiným ztíženou dostupnost příležitostí a možností.“
(Novosad, 2011, s. 82)

Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení byl na mezinárodní i vnitrostátní úrovni upraven mnohem později než zákaz diskriminace založené na pohlaví, rase, barvě pleti apod. Ve srovnání s jinými diskriminačními důvody se zdravotní postižení vyznačuje určitou specifičností. Aby byla dodržena zásada rovného zacházení ve vztahu ke zdravotně postiženým, nestačí pouze zdržet se určitého jednání, ale v některých případech je nutné učinit taková opatření, aby měli přístup k zaměstnání a mohli vykonávat práci na rovnoprávném základě s ostatními. Mezi tato opatření zahrnujeme i úpravu pracovních podmínek. (Komendová, 2009)

Podle ustanovení zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. (§ 4) je rovněž z důvodu zdravotního stavu zakázána jakákoliv přímá i nepřímá diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání. Za diskriminaci se ale nepovažuje rozdílné zacházení, pokud z povahy zaměstnání vyplývá, že tento důvod představuje podstatný a rozhodující požadavek pro výkon konkrétního zaměstnání, a který je pro tento výkon nezbytný. Cíl sledovaný takovouto výjimkou musí být oprávněný a požadavek přiměřený. Zde může nastat následná bariéra, o které se zmiňuje Titzl (in Jesenský, 1998), kdy dojde k přímému jednání mezi člověkem s postižením a člověkem bez postižení, který je v této věci vybaven rozhodovací pravomocí. Člověk s postižením chce dostat alespoň příležitost prokázat, že zastane práci, o níž předpokládá, že ji zastane a o kterou třeba ani není zájem, neboť je monotónní a špatně placená, ale tato možnost je mu upřena.

Již zmíněná realizovaná šetření z roku 2011 (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014) ukázala, že zaměstnavatelé, ovlivnění předsudky a negativními zkušenostmi, se spíše „brání“ cílenému náboru nových zaměstnanců z řad osob s postižením.

Zaměstnavatelé vnímali zaměstnávání OZP spíše jako určitou hrozbu při sledování jejich cíle, kterým je zisk. Obávali se, že OZP budou málo pružné, méně mnohostranně využitelné než zaměstnanci bez zdravotního postižení a budou vyžadovat speciální ohledy. Pojem OZP vnímali oslovení zaměstnavatelé převážně jako synonymum pojmu „problém“ nebo „strach z neznámého“. (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014)

Stigmatizace je proces, který je specifickou reakcí společnosti na odchylku od obecné normy obsahující názor na to, jak má jedinec fungovat, reagovat, čeho má být schopen, názor týkající se jeho vzhledu, komunikace, vnímání, vyjadřování, pohybu, jeho podílu na životě společnosti a plnění přirozených i svěřených rolí a úkolů. (Novosad, 2011)

Novosad (2011) v souvislosti s předsudky a stigmatizací u tělesně postižených hovoří i o předsudku tzv. idealizujícím (heroizujícím). Takový předsudek pojímá život s tělesným postižením jako hrdinství, mravní výzvu ostatním a obdivuhodnost. I tyto předsudky jsou paradoxně nepříznivé, neboť v nich převládá iracionální a emocionální prvek nad fakty.

5.4 Faktor charakteristiky pracovních míst vyhrazených pro OZP

Jesenský (1993) uvádí, že pracovní činnost představuje postupy různých intelektuálních a manuálních aktivit, jejichž výsledkem jsou vytvořené společensky nebo i individuálně významné hodnoty. Předpokladem pracovní činnosti jsou tedy jednak intelektuální, a jednak manuální schopnosti. Z intelektuálních předpokladů je to hlavně úroveň psychických procesů, jako jsou: vnímavost, pracovní schopnost, všímavost a postřeh, soustředěnost, pozornost, zaměřenost na podstatné složky činnosti, senzomotorické koordinace. Řadíme sem i dovednosti, návyky a automatismy intelektuálního charakteru. Za manuální předpoklady považujeme různé pracovní pohybové návyky a zručnosti. Patří sem také vůle, emocionální stabilita a schopnost nepodléhat únavě.

Soubor uvedených vlastností vytváří pracovní (ergonomický) potenciál člověka. Vzájemný kvantitativní i kvalitativní poměr těchto vlastností a schopností závisí od daného charakteru práce.

Zdravotní postižení (defekt, porucha) zpravidla ohrožuje jak fyzickou tak intelektuální výkonnost. Z hlediska vývoje výrobních technologií a poměrů na trhu práce budou mít v pracovním uplatnění méně možností zdravotně postižení nekvalifikovaní a více možností intelektuálně kvalifikovaní pracovníci. (Jesenský, 1993)

Vlastní náplň práce, kterou mohou vykonávat osoby se zdravotním postižením je velmi individuální. Závisí na typu a míře zdravotního postižení pracovníka a na dané pracovní pozici a firmě či organizaci, která tuto osobu zaměstnává. Při volbě vhodného povolání je nutné přihlídnout k celkovému zdravotnímu stavu, tj. k tělesným a duševním schopnostem potenciálního zaměstnance. Rozhodující je i kvalifikační a technická přiměřenost vybrané pracovní pozice pro daného člověka se zdravotním postižením. (Skřehot a kol., 2009)

Skřehot a kol. (2009) dále hovoří, že zaměstnavatelé tělesně postižených osob musí zajistit zabezpečení a funkční úpravu pracoviště vzhledem k typu a míře tělesného postižení daného zaměstnance. Podle potřeby rovněž vybavit pracoviště vhodnými kompenzačními pomůckami. Je také nutné, aby zaměstnavatelé tělesně postižených osob dbali na stanovení správného pracovního rytmu i charakteru práce s ohledem na specifické potřeby zaměstnanců. Dohlédnout by také měli na to, aby zaměstnanci se zdravotním postižením nebyli přetěžováni jednostranným a dlouhodobým zatížením pohybového aparátu.

Mezi typy vhodných činností pro osoby s tělesným postižením se zpravidla řadí lehké či středně těžké manuální práce jakými jsou například: zhotovení obalových materiálů, lepení papírových výrobků, manipulace s nejrůznějšími materiály, měření a vyměřování, kreslení a zakreslování, šití, stříhání, rýsování, řezání a pilování různých materiálů, montáž a demontáž různých součástí, práce s ručním nářadím, popř. obsluha mechanických strojů atd. A rovněž většina administrativních prací jako je: ruční přepisování textů, vkládání dat do počítače, řazení dokumentů, vyřizování korespondence, kopírování, telefonování, pořizování písemných záznamů z porad či jednání a jejich organizace. V souvislosti se stupněm dosaženého vzdělání mohou osoby s tělesným postižením vykonávat také řadu duševních činností. V rámci administrativních oborů patří mezi nejčastější pozice jejich pracovního uplatnění tyto zaměstnání: pracovník telemarketingu, IT pracovník,

administrativní pracovník, ekonom, účetní, sociální pracovník, speciální pedagog, psycholog, překladatel, tlumočník, právník, učitel apod. (Skřehot a kol., 2009)

Z výsledků šetření z roku 2011 (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014) dále vyplynulo, že nabídka pracovních míst pro OZP je nedostačující. K omezené nabídce vhodných pracovních míst pro OZP přispívá fakt, že zaměstnavatelé nezvažují vhodnost konkrétní pracovní pozice i pro osoby se zdravotním postižením a nemají ani dostatek informací o získání příspěvku na zřízení pracovního místa vhodného pro OZP. Dle zjištěných poznatků chybí např. analýza pracovních míst, která by dokázala identifikovat vhodná pracovní místa pro OZP a určit také rozsah výše pracovního úvazku v závislosti na jejich postižení. (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014)

5.5 Faktor úrovně poradenské a informační podpory

Z dosavadních šetření (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014) vyplývá, že úroveň poradenské a informační podpory je pro osoby se zdravotním postižením regionálně odlišná. Některé OZP tak nemají dostatečné informace o možnostech a službách poskytovaných úřadem práce, o možnostech zapojení do pracovní rehabilitace nebo jiných nástrojů podpory. K tomu přispívá skutečnost, že neexistuje ani standardizace postupů jednotlivých pracovišť ÚP v procesu zprostředkování zaměstnání OZP včetně vyhledávání pro ně vhodných pracovních míst a komunikace se zaměstnavateli. Problémem je často kvalifikace pracovníků kompetentních pro práci s OZP na úřadu práce, která není vždy na dostatečné úrovni. Pracovníkům mohou chybět specifické znalosti, znalost některých nástrojů na podporu zaměstnávání OZP a znalost obou stran trhu práce – nabídkové i poptávkové. Využívání a dostupnost nástrojů ergodiagnostiky jsou dlouhodobě nedostatečné a v některých regionech ji dokonce nelze vůbec zajistit. Úřad práce nemá vytvořené podmínky pro hlubší práci se specifickými skupinami OZP, např. s mentálně postiženými aj. Regionálně se liší i kvalita úrovně spolupráce s kompetentními externími partnery, např. neziskovými organizacemi, agenturami podporovaného zaměstnávání, odbornými lékaři atd. Schopnost identifikace vhodného pracovního místa či profese pro OZP, nebo zahájení jednání se zaměstnavateli o zapojení lékaře pracovně lékařské péče spojené s případnými návrhy úprav potenciálního pracoviště, je podmíněna individuálními schopnostmi pracovníka ÚP, jeho praxí a znalostmi.

Proces hledání pracovního uplatnění pro OZP není řešen systémově. K hlavním nedostatkům v této oblasti patří nedostatečná informovanost OZP a zaměstnavatelů o problematice OZP a možnostech a podpoře jejich zaměstnávání a také špatná dostupnost kvalitních informačních zdrojů. (Kotíková, Schebelle, Vychová, 2014)

6 MAPOVÁNÍ PŘEKÁŽEK UPLATNĚNÍ OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA TRHU PRÁCE

6.1 Cíl a hlavní výzkumná otázka

Cílem diplomové práce je zkoumat faktory, které brání osobám s tělesným postižením se uplatnit na otevřeném trhu práce z pohledu klientů, kteří dochází do služby sociální rehabilitace.

Hlavní výzkumná otázka zní: S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce?

6.2 Zvolení výzkumné metody

Pro účely této práce byla zvolena kvalitativní forma výzkumu. Techniky kvalitativního výzkumu bylo použito z toho důvodu, že nám umožňují sbírat data v přirozeném prostředí, studovat procesy, navrhovat teorie či získávat detailní popis konkrétního jevu. Jak uvádí Hendl (2005) v technice kvalitativního výzkumu je prostředkem sběru dat i jejich analýzy sám pracovník. Pro účely této práce byl zvolen polostrukturovaný rozhovor neboli semistrukturované interview. Tento typ rozhovoru se vyznačuje určitou osnovou, souborem předem připravených otázek, které mohou být v průběhu rozhovoru obohaceny o další návazné otázky, jež vyplynou v průběhu rozhovoru pro dokreslení zkoumaného jevu. Další výhodou tohoto typu rozhovoru je zajištění větší pružnosti v procesu při získávání dat oproti plně strukturovanému rozhovoru. Hendl (2005) uvádí, že volněji utvářené dotazování má mnoho výhod, například může dotazovaný vyjevit své zcela subjektivní pohledy a názory, dále může samostatně navrhnout možné vztahy a souvislosti, nebo může výzkumník během rozhovoru přezkoušet, jestli dotazovaný otázkám opravdu rozumí. Při kvalitativním výzkumu se nezaměřujeme na množství uskutečněných rozhovorů, ale na kvalitu výpovědí jednotlivých respondentů.

6.3 Realizace výzkumu

Rozhovory byly uskutečněny s klienty sociální rehabilitace v organizaci Asistence o.p.s., kteří dochází do služby podporovaného zaměstnávání. Asistence o.p.s. působí na území Prahy a kromě sociální rehabilitace má registrovanou i sociální službu osobní asistence. Výzkum probíhal od dubna do začátku června 2017 v prostorách organizace Asistence o.p.s. v Centru pracovní rehabilitace na Praze 4, kam dochází jednotliví klienti podporovaného zaměstnávání za pracovními konzultantkami.

Celkově bylo osloveno 6 respondentů, z nichž jeden nespĺňoval kritéria výběru respondentů. Všichni oslovení souhlasili s poskytnutím rozhovoru, bylo tedy realizováno celkově 5 rozhovorů. Všichni respondenti byli obeznámeni se záměrem a cílem diplomové práce a byly jim poskytnuty další informace, pokud měli doplňující otázky.

Rozhovory probíhaly vždy v klidné místnosti bez přítomnosti dalších osob. Jednotlivé rozhovory trvaly od 40 do 70 minut. Všechny rozhovory byly zaznamenávány na nahrávací zařízení, přičemž všichni respondenti byli předem o této skutečnosti informováni.

6.4 Etika výzkumu

Před začátkem realizace byli účastníci výzkumu plně informováni o průběhu výzkumu a před samotnou realizací rozhovoru jim byl poskytnut informovaný souhlas k přečtení a podepsání. Vzor informovaného souhlasu je přiložen v příloze této práce. Před zahájením výzkumu bylo účastníkům sděleno, že mohou kdykoliv odmítnout odpovědět na otázku nebo odstoupit od realizace výzkumu, vždy bez udání důvodů. Během rozhovoru byla zachována anonymita zúčastněných, která bude zaručena i v praktické části diplomové práce. Prostředí bylo emočně neutrální a odkloněné od rušivých vlivů, které by mohly výzkum narušit. Všem účastníkům bylo po skončení rozhovoru poděkováno za účast ve výzkumu.

6.5 Operacionalizace

Hlavní výzkumná otázka zní: S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce?

Těchto bariér bylo v teoretické části popsáno šest, proto z nich byly následně odvozeny dílčí výzkumné otázky.

Dílčí výzkumné otázky k HVO:

DVO1: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **nedostatečného vzdělání**?

DVO2: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **nedostatečné praxe**?

DVO3: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **fyzických bariér v prostředí**?

DVO4: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **diskriminace na pracovním trhu**?

DVO5: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **nevhodných pracovních míst vyhrazených pro OZP**?

DVO6: Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě **nízké úrovně poradenské a informační podpory**?

Před provedením samotného výzkumu byla provedena operacionalizace dílčích výzkumných otázek, které navazují na hlavní výzkumnou otázku. Při operacionalizaci dochází k procesu, kdy z obecných pojmů, v tomto případě z dílčích výzkumných otázek, tvoříme operacionalizované otázky, díky kterým získáváme empiricky měřitelné jednotky, čili konkrétní otázky do rozhovorů. Tyto otázky budou uvedeny v příloze této práce.

6.6 Metoda analýzy dat

Pro metodu analýzy dat byla nejprve provedena doslovná transkripce jednotlivých audiozáznamů s respondenty do písemné podoby v notebooku. V této formě byla data připravena k další analýze. Následně byla učiněna redukce prvního řádu, která byla realizována s ohledem na analýzu dat a cíl výzkumu. Jednalo se o vynechání zaznamenaných zvuků, které neobsahují žádnou důležitou informaci pro

výzkum a pouze narušují plynulost projevu. Jako metoda analýzy dat byla zvolena část zakotvené teorie. V přepsaných rozhovorech byly nalezeny a identifikovány významové jednotky. Poté byla provedena konceptualizace čili pojmenovávání jednotlivých jevů. Tento postup sloužil k vytvoření otevřeného kódování textu. Z takto zpracovaných rozhovorů byly vytvořeny čtyři hlavní kategorie (vlastní kompetentnost, fyzická dostupnost, postoje okolí, hodnocení podpory). Následně byly vyhodnoceny jednotlivé dílčí výzkumné otázky, v nichž byly vysledovány zmíněné kategorie. Tyto kategorie byly poté vyhodnoceny spolu s hlavní výzkumnou otázkou v závěru výzkumu.

6.7 Výzkum

6.7.1 Výzkumný vzorek

Vzhledem k tomu, že skupina osob s tělesným postižením je značně heterogenní a variabilní, byl pro účely této práce zúžen výzkumný vzorek pouze na osoby s dětskou mozkovou obrnou. Tyto osoby byly dále vybírány podle následujících kritérií: docházejí do služby sociální rehabilitace (podporovaného zaměstnávání), mají diagnózu DMO bez mentálního postižení, mají zkušenost s hledáním práce alespoň 2 měsíce, dlouhodobě se zdržují v Praze, hledají zaměstnání na území Prahy na otevřeném trhu práce, je jim do věku 44 let.

Tyto parametry splňovalo 5 ze 6 osob, které se podařilo oslovit v organizaci Asistence o.p.s., která provozuje sociální rehabilitaci. Jeden účastník nespĺňoval kritérium diagnózy DMO.

6.7.2 Charakteristika účastníků výzkumu

Pro zachování anonymity budou účastníkům přidělena pouze čísla, dále bude uveden jejich orientační věk, pohlaví a doba po kterou hledají zaměstnání. Pro

dokreslení problematiky bude dále uvedena pracovní pozice, kterou hledají a stav jejich hrubé a jemné motoriky společně s kompenzační pomůckou.

Tab. 1 Základní přehled účastníků

Respondent	pohlaví	věk	Doba hledání (měsíce)	Pracovní pozice	Kompenzační pomůcka
R. 1	Muž	21-26	3	administrativa	francouzské hole
R. 2	Muž	33-44	12	administrativa	-----
R. 3	Muž	27-32	10	prodavač	-----
R. 4	Žena	21-26	7	recepční administrativa	elektrický vozík
R. 5	Žena	27-32	12	prodavačka recepční	elektrický vozík

Respondent 1

Jedná se o muže ve věku 21-26 let, který hledá zaměstnání po dobu zhruba 3 měsíců. Pohybuje se o dvou francouzských holích, uvedl diagnózu DMO, typ spastická diparéza. V jemné motorice má lehce slabší výkon. Rád by jako jediný z účastníků našel zaměstnání na plný úvazek. Práci hledá v oblasti administrativy, rád by pracoval s počítačem a tabulkovými programy.

Respondent 2

Jedná se o muže ve věku 33-44 let, který hledá zaměstnání po dobu jednoho roku. Nevyužívá ke svému pohybu žádnou kompenzační pomůcku, pohybuje se

samostatně. Uvedl diagnózu DMO, typ ataktická forma. Chůze je nejistá a nerovnoměrná, jemná motorika také zasažena, účastník dále trpí vadou řeči, která však neznemožňuje porozumění řeči. Rád by našel zaměstnání na zkrácený úvazek v oboru administrativa. Chce vykonávat činnost na počítači s tabulkovými programy. Nerad by v zaměstnání vyřizoval telefonické hovory vzhledem ke své vadě.

Respondent 3

Jedná se o muže ve věku 27-32 let, který hledá zaměstnání již 10 měsíců. K pohybu nevyužívá žádnou pomůcku, pohybuje se samostatně. Ke své diagnóze DMO uvedl, že má spastickou formu. Jeho chůze je nerovnoměrná, jemná motorika je též zasažena, běžné úkony nutné pro život zvládá, náročnější úkony na koordinační souhrn už nikoli. Rád by do budoucna pracoval v obchodě jako prodavač nebo pomocník na zkrácený úvazek.

Respondent 4

Jedná se o ženu ve věku 21-26 let, která v Praze hledá zaměstnání po dobu 7 měsíců. Jako svou diagnózu uvedla DMO spastickou formu. Je upoutána na elektrický vozík, na kterém se samostatně pohybuje po Praze. Jemná motorika má snížený výkon, většinu běžných úkonů nutných pro život zvládá. Ráda by našla zaměstnání na zkrácený úvazek, nejraději jako recepční, popřípadě v lehké administrativě. Ráda telefonuje, takže by se nebránila ani prodeji po telefonu a telemarketingu.

Respondent 5

Jedná se o ženu ve věku 27-32 let, která hledá zaměstnání po dobu jednoho roku. Pohybuje se samostatně na elektrickém vozíku. K formě DMO uvedla spastickou kvadruparézu. Jemná motorika je zasažena také, běžné úkony nutné pro život však zvládá. Ráda by našla zaměstnání na zkrácený úvazek zejména v dopoledních hodinách, protože má dceru v předškolním věku, o kterou by se ráda odpoledne starala. Vyhledává komunikaci a prostředí mezi lidmi, proto by do budoucna ráda pracovala jako prodavačka či recepční. Aktuálně pracuje na brigádě, kde prodává

drobné předměty na ulici pro charitativní nadaci, přesto by ráda do budoucna našla stálé zaměstnání.

6.7.3 Kategorizace

Při analýze rozhovorů s klienty sociální rehabilitace je možné vysledovat čtyři hlavní kategorie, které se objevují v odpovědích klientů ve vztahu k jednotlivým dílčím výzkumným otázkám. Tyto kategorie byly vymezeny na základě procesu kódování a konceptualizace rozhovorů a jsou to: vlastní kompetentnost, fyzická dostupnost, postoje okolí, důvěra v poradenské instituce. Kategorie a vztahy mezi nimi jsou zjištěny při popisu dílčích výzkumných otázek a poté vyhodnoceny v závěru výzkumu.

A) vlastní kompetentnost

B) fyzická dostupnost

C) postoje okolí

D) hodnocení podpory

6.7.4 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek

Dílčí výzkumná otázka 1 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě nedostatečného vzdělání?

Odpověď na tuto otázku byla zařazena pod kategorii: *A) vlastní kompetentnost*

Škola má nesporně spolu s rodinou nejvýznamnější vliv na vývoj a rozvoj všech složek osobnosti člověka. Škola by měla dát vyniknout těm vědomostem, dovednostem a osobnostním rysům postiženého člověka, které nejsou negativně ovlivněny zdravotním postižením. Pokud se daří zařadit co nejvíce postižených dětí do běžného školního kolektivu, může to posílit nejen jejich sebevědomí, ctízádnost a sociálně adaptační schopnosti, ale také to může napomoci vytvářet nezkreslený obraz, který o nich bude jejich okolí mít. (Novosad, 1997)

První otázka pro respondenty byla jaký je nejvyšší stupeň jejich dosaženého vzdělání a v jakém oboru se vzdělávali. Třem respondentům se podařilo získat vzdělání zakončené maturitou ve školách běžného typu: R1: *„Mé nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské, zakončené maturitou. Vystudoval jsem obchodní akademii se zaměřením na zahraniční obchod.“* R2: *„Já mám střední odbornou školu služeb, měl jsem sociálně-správní obor zakončený maturitou.“* R3: *„Střední školu s maturitou. Střední odborná škola sociálně-správní činnost.“*

R4 zakončila své vzdělání závěrečnou zkouškou ze středního vzdělání. R5 ukončila pouze základní školu. Obě respondentky měly však v minulosti snahu zakončit své vzdělání vyšším stupněm.

V jejich odůvodnění, proč se jim to nepodařilo, se vyskytovaly vnější okolnosti, které volbu zkomplikovaly.

R4 nastoupila na tříletou obchodní školu bez maturity v domnění, že zde zakončí své vzdělání výučním listem: *„...celou dobu jsem nevěděla, že to je obor bez výučního listu, to nebylo řečeno. Já jsem si vlastně celou dobu, co jsem to dělala, ty tři roky myslela, od prváku, že to je s výučním listem.“* Na otázku, jak mohlo dojít k takovému nedorozumění, R4 odpověděla: *„Oni (myšleno vedení školy) si to mysleli celou dobu, jakože je to s výučním listem, jenže potom se tam vyměnila ředitelka s panem ředitelem a ona to taky celou dobu nevěděla, takže se pak přezkoumával ten obor a bylo nám řečeno, že to není specifický obor natolik, abychom mohli mít výuční list. Tam byl i nějaký inspektor na tohle to...“ „...„ale na Jedličkárně, tady, je za tohle to, co já jsem dělala, výuční list.“*

Tato odpověď naznačuje jakousi vnitřní nejednotnost vzdělávacího systému pro studenty se zdravotním postižením.

Při otázce, čím tedy mohli zakončit své tříleté vzdělání, R4 odpověděla: *„To byly závěrečné zkoušky. Mám vysvědčení o Závěrečné zkoušce, takže to mi bylo řečený, že sice to nemá takovou váhu, ale aspoň v té kanceláři by mě za to mohli zaměstnat, protože mám tam napsaný, že jsem dokončila ekonomický vzdělání s něčím.“*

Naproti tomu R5 uvedla: *„Nedokončila jsem střední obchodní školu pro tělesně postižené, takže nejvyšší dokončené vzdělání mám základní školu.“*

R5 si chtěla původně zvyšovat kvalifikaci v jiném oboru, to se jí však nepovedlo uskutečnit: *„Mě už od třinácti patnácti láká spíše sociální, nechci říct úplně pedagogika, ale sociální směr. Takže jsem chtěla studovat sociální a správní činnost. Chtěla jsem jít studovat do Prahy a to byl právě ten zlom, že do té Prahy mě nechtěla pustit rodina, a proto jsem zůstala doma a šla studovat obchodní školu.“* ..., *„Zůstala jsem na té obchodní škole necelý rok a pak jsem to tím pádem neukončila.“*

Otázkou zůstává, jaké možnosti lidé s tělesným postižením mají, když se rozhodují, kam půjdou studovat. Jejich způsob rozhodování lze vysledovat z odpovědí, podle čeho si školu/obor vybírali.

R1 si vybral soukromou školu pro lidi bez tělesného postižení, kde byli nejen vstřícní k jeho tělesnému postižení, ale také byl zproštěn od platby vysokého školného : *„Tuto školu jsem si vybral hlavně proto, že byli vstřícní, jelikož se jednalo o soukromou obchodní akademii, tak mi byli vstřícní jak z hlediska mého handicapu, že pro ně nebyl problém mě zaintegrovat, ale také nebylo nutné, abych platil celkem vysoké školné na té škole.“*

Volba střední školy pro lidi bez zdravotního postižení se objevuje i u R2, avšak na tuto volbu přednostně sám nepomyslel a domníval se, že by měl pokračovat ve studiu v Jedličkově ústavu: *„Mně tu školu doporučil Jedličkův ústav, já jsem tam chodil na základní školu a oni mi doporučili, ať jdu někam jinam než do Jedličkárny. Já jsem si původně myslel, že budu pokračovat v Jedličkárně ve škole a nakonec to dopadlo takhle, chodil jsem tam a bylo to super.“*

R3 měl motivaci odejít na střední školu, ale jeho volba byla z velké části podmíněna faktorem, aby se vyhnul přijímacímu řízení: *„Našel jsem si jí na internetu, když jsem hledal školu, která by pro mě byla dobrá, hledal jsem s mamkou a tuto školu jsme tam našli. A důvod proč jsem tam šel byl ten, že tam přednostně brali bez přijímacích zkoušek, protože já jsem z přijímacích zkoušek měl strach. Takže tady jsem je nemusel dělat.“*

R4 jako jediná uvedla primární důvod výběru školy z hlediska budoucího uplatnění na trhu práce: *„Dle ekonomického dosažení, protože v dnešní době je důležitý mít ekonomický vzdělání.“* Dalším důvodem byly také peníze a doporučení známého: *„Já jsem se o ní dozvěděla přes známého, kterej mi tu školu doporučil a*

delší dobu jsme se znali, takže mě řekl, že tam dělá vychovatele a jestli se tam nechci jít podívat a tahleta škola mi přišla nejlepší, protože na Jedličkově ústavu se platí víc peněz, tady za tuhle školu, kde já jsem byla, jsem platila míň."

R5 měla volbu definovanou skrze svoji rodinu a své volby lituje: *„Já se přiznám, že to nebyla moje úplně šťastná volba si vybrat tuhle školu, já si měla vybrat úplně jiný směr v životě. V mém životě, co se týče školy, rozhodovala hlavně rodina. Nedoporučovali mi to, co jsem chtěla studovat a nechali mě, jestli vůbec udělám zkoušky na obchodní školu."*

Na vlastní kompetentnost lze nahlížet i optikou toho, zda respondenti zpětně hodnotí svojí volbu školy pozitivně, a zda jim jejich vzdělání připadá dostatečné pro jejich budoucí uplatnění.

Je zřejmé, že R5 s výsledkem není spokojena, protože o výběru školy rozhodla její rodina, k celé situaci zaujímá spíše pasivní postoj: *„Úplně šťastná jsem s výběrem nebyla a pak se s tím už nedalo nic dělat. ... „Docela dneska toho lituji, že jsem si už tehdy neprosadila svou, ale bohužel někdy je to v tom životě tak, že se to prostě nedaří.“* Přesto při zamyšlení nad dostatečností svého vzdělání uvádí jiné argumenty než ty, které by byly úzce spojeny s výběrem školy: *„Nemůžu říct, že bych byla na sebe nějak hrdá, zjišťuji a vnímám svoje nedostatky, protože neovládám pořádně jazyky. A to v dnešní době při nějakým hledání zaměstnání je docela těžký oříšek.“*

R4 byla spokojena s volbou ekonomického oboru, ale nevěděla důležité informace při nástupu do školy ohledně zakončení studia. Na otázku, zda byla se školou spokojena, odpovídá ve vztahu k náročnosti studia: *„No byla i nebyla. Nebyla proto, že to bylo časově náročný, my jsme měli vlastně několikrát hodně hodin a bylo to strašně náročný, jakoby i na učení.“* Ohledně dostatečnosti svého vzdělání se vyjadřuje ve vztahu ke svým možnostem a limitům: *„No, ono je to takový těžký, já jsem si říkala, že radši nepůjdu na to maturitní, protože se nechci trápit pět let tam někde a potom ta matematika a tohle to, by pro mě nebylo, takže už to pavažuju jako za sebe, že jsem dokázala něco víc než nějakou praktickou školu, jakože mám třeba víc než ostatní, třeba jsem se setkala s holkou, která měla jenom praktickou. Já to považuju za maximum pro sebe. ...ano, považuju to za dostatečné...“*

R1, R2 a R3 byli se svojí volbou spokojeni.

R2 rozvíjí výhody toho, co mu škola přinesla do budoucího života: „Byl jsem spokojenej. Byl to takovej vstup do života z té Jedličkárny také někam jinam. Pomohlo mi to potom také k té práci a že už jsem si trošku zvyknul na ty přece jenom jiný lidi a na ten jiný život. Já jsem tam byl mezi úplně zdravými lidmi a byl jsem tam sám jako tělesně postižený, takže to byla velká změna a docela jsem to zvládnul, za což jsem rád.“

R3 komentuje svojí spokojenost z hlediska průběhu studia, ale vystudovanému oboru se nakonec věnovat nechce: „Jako jo. Protože já jsem si ještě předtím než jsem tam šel, tak jsem si o té škole něco zjistil. A pamatuji si, že to rozdělení na ty obory bylo až ve třetím ročníku školy čili první dva ročníky byly spojený jako sociálně-správní a pečovatelská činnost dohromady a od třetího ročníku jsme si mohli už vybrat ty předměty. Já jsem věděl, že pečovatelský jako obor mi nepůjde, tak jsem si vybral sociálně-správní činnost. Já jsem si tu činnost sociálního pracovníka chtěl vyzkoušet, ale pak mi někdo řekl, že je to hrozně náročný a od té doby jsem od toho opustil. Řekl jsem si, že to radši dělat nebudu.“

R2 a R3 považují svoje vzdělání za dostatečné. R1 je prozatím také spokojený, ale svou spokojenost rámuje do kontextu svých aktuálních pracovních nároků: „Zatím ano. Zatím nemám moc velké nároky, to se zase vztahuje k mým zkušenostem, které zatím jsou malé, nejsou minimální, ale jsou malé, takže zatím mi to stačí.“

Vlastní kompetentnost byla sledována i z úhlu ochoty vzdělávat se a z absolvovaných kurzů, kterými respondenti prošli mimo školská zařízení.

R1 tuto ochotu naznačil: „Ano, prošel jsem ještě za studia na střední škole administrativním kurzem, který byl v rozsahu asi 90 vyučovacíh hodin.“ Na otázku, proč na kurz šel, odpověděl: „Tak protože to bylo nabídnuto ze strany školy a řekl jsem si, že se mi to bude do budoucna hodit třeba.“

R2 se také rozhodl ve vzdělávání po škole pokračovat: „Já jsem po té škole začal hledat práci a dovedlo mě to až zase do Jedličkárny, kde jsem začal chodit do Asistence o.p.s. a když jsem sem chodil, tak v průběhu té doby mi byl nabídnutý kurz

na Metropolitní univerzitě, kam jsem chodil na kurzy a který jsem taky udělal a získal jsem certifikát. Kurzy byly zaměřeny na práci přímo ve Wordu, Excellu, MS Powerpoint a další....., ... „ Já jsem z výpočetní techniky maturoval a chtěl jsem si ještě zlepšit ty dovednosti a zkušenosti a k tomu jsem si řekl, že se tam ještě něco naučím a pomohlo mi to. Byl jsem rád. “

R3 se vydal na rekvalifikační kurz, protože to bylo podmínkou pro zaměstnání, které díky tomu měl přislíbeno: *„Prošel jsem dvouměsíčním rekvalifikačním kurzem, takže mám hotové zkoušky na prodavače. To byla podmínka, aby mě vzali do obchodu A., proto jsem na to šel. “*

R4 a R5 žádným dalším vzděláváním neprošly.

R5 pouze zmínila počítačový kurz, který absolvovala za doby dětství, motivem se ukázal být z velké části sociální kontakt: *„Po škole ne. Spíše předtím. Já jsem chodila do počítačového kurzu a tam jsem se učila pracovat s počítačem. Seznamovat se s počítačem, co se s ním dá dělat. Ale to už je několik let zpátky. Možná, že bych ještě někde dohledala nějaký to osvědčení. Bylo to v době, kdy jsem přicházela do puberty, takže ještě před rodinnou školou. Vybrala jsem si to proto, že jsem chtěla být v prostředí mezi lidmi, nechtěla jsem sedět jenom doma. Už tehdy to byl můj sen, být hodně mezi lidmi, jsem spíše kolektivní člověk. “*

R4 měla možnost si vzdělání rozšířit o maturitu, ale této možnosti nevyužila, důvod uvedla náročnost dojíždění, což můžeme zařadit i pod kategorii B) fyzická dostupnost: *„Tohle, co jsem dělala, byla škola na tři roky, a pak tam je ještě obor, to je Obchodní akademie, to je na pět let. A ten je vlastně s maturitou.“ ... „Bylo mi to nabízeno, že mi říkala učitelka, že bych to mohla zkusit, že mi to účetnictví jde, ale já už jsem nechtěla vzhledem k tomu, že jsem byla z Olomouce a to dojíždění bylo strašně náročné. “*

R5 si stěžovala na nedostatečné kompetence v oblasti cizích jazyků, na otázku, zda měla možnost si kompetence zvýšit nebo zda o tom uvažuje do budoucna, odpověděla: *„Tak určitě, těch možností je spousta i dneska, ale nepustila jsem se do toho už tehdy, nepustila jsem se do toho prozatím ani dnes. Takže této možnosti jsem*

celkově prozatím nevyužila. Do budoucna bych to zkusila, ale zatím to není na pořadu dne.“

Dílčí výzkumná otázka 2 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě nedostatečné praxe?

Odpověď na tuto otázku byla zařazena opět pod kategorii: **A) vlastní kompetentnost**

Uplatnění na trhu práce je u lidí se zdravotním postižením daleko obtížnější, protože předpokladem její úspěšnosti je správná lokalizace, podchycení i programové rozvinutí těch vloh a schopností člověka se zdravotní postižením, které nejsou omezeny nebo deformovány defektem, nemocí či úrazem. (Novosad, 1997)

První zjišťovanou oblastí této dílčí výzkumné otázky bylo, zda měli respondenti možnost získat pracovní stáž už za doby svého studia a co jim tyto první zkušenosti přinesly z hlediska budoucího uplatnění.

R1, R2 a R4 se dostali na školní praxe už za doby svého studia. Všichni tři měli zprostředkovanou praxi od své školy a jednalo se zejména o administrativní činnosti.

R1: *„V rámci školy jsem absolvoval tříměsíční praxi na Magistrátu hl. města Prahy.“*

R2: *„Měl jsem ještě školní praxe jako přímo při škole, ale to byly takové čtrnáctidenní a to už je hodně dlouho. To jsem byl třeba ve Společnosti pro plánování rodiny a tam to byla prostě práce v kanceláři.“* R4: *„No, to jsem absolvovala desetidenní praxi ve firmě E.. To bylo přes mojí paní učitelku ekonomie, která nám oznámila, že ty praxe jsou možnost a že to je lepší než si ji shánět sami...“*

Jako hlavní přínos těchto zkušeností akcentovali R1 a R4 uvědomění, že některé činnosti mohou vykonávat. R1: *„Tak zjistil jsem díky tomu, že není pro mě problém, dělat takzvaně „kancelářskou myšku“ a že je to řekněme dobrý start do života nebo dobrá příprava do začátku.“* Došlo také ke zvýšení pocitu vlastní uplatnitelnosti po vzoru jiných osob se zdravotním postižením, které už pracují. R4: *„No a co mi to přineslo je to, že jsem viděla, že ty osoby zdravotně postižené se dají nějakým*

způsobem uplatnit a zaměstnat a že mají ten svůj obchod, kde zaměstnávají ty postižený, a že tam i pracujou lidi co mají různej handicap.“

Respondenti uváděli, že si zvýšili dovednosti v administrativních činnostech jako je práce na PC, práce s Google kalendářem, práce se šanony apod. R4 měla také možnost seznámit se s prostředím firmy, která zaměstnává lidi se zdravotním postižením a spravuje e-shop: *„Nejdříve jsme tam měli přednášku sociálního podnikání a zaměstnávání osob zdravotně postižených a pak jsme tam balili balíčky, dívali se jak to funguje přes ten e-shop, protože oni tam mají slavněj e-shop ve firmě Tescoma a mají ho i tady v Praze. No a vlastně jsme se učili jak funguje ten proces v tom e-shopu.“* R4 dále zmiňuje přínos praxe v tom, že zaměstnavatelé si této zkušenosti všímají: *„Tak určitě v tom životopise, když mám tu praxi, tak se na mě ti zaměstnavatelé dívají jinak, a když je to slavná firma, tak mohu říct, že se mi hned každý skoro ozve, když tam viděj tu praxi. Kdybych jí tam neměla, tak by to asi bylo horší.“*

R3 a R5 nezmínili, že by absolvovali školní praxi, ale nasbírali bohaté zkušenosti z tréninkových programů.

R3 dokonce prošel až třemi tréninkovými programy: *„Úplně můj první tréninkový program byl asi v Borůvce o.p.s. v tom obchůdku. Tam se mi hodně líbilo, protože tam jsem prodával, obsluhoval, byl jsem za kasou, musel jsem správně vracet peníze. Ta trvala rok. Získal jsem to přes sociální pracovníci v té Borůvce o.p.s. Pak jsme opět s touto pracovníci hledali něco dalšího. Bylo to v rámci nějakého projektu, který už si nepamatuji jak se jmenoval, ale bylo to něco jako PZ. Po čtrnácti dnech jsme našli obchod A. Tam se mi na jednu stranu moc nelíbilo, protože tam chodilo málo lidí, takže jsme tam v podstatě neměli co dělat, ale na druhou stranu to bylo fajn, protože tam se k nám všichni chovali strašně dobře. Ten kolektiv byl fajn. Do dneška jsem s těmi lidmi v kontaktu. Tam jsem byl 6 měsíců. Prodávali jsme tam různé věci, hračky, keramiku, předměty z chráněných dílen. Pak jsem měl poslední pracoviště. To se jmenovalo chráněná dílna G., tam jsem dělal práci, která mě vůbec nebavila, protože to byla práce jenom na dva dny v týdnu a to jsem dostal za úkol tam jenom rovnat nějaký věci ve skladu, to bych mohl dělat v podstatě i doma. Tam jsem byl zhruba půl roku. Tam jsem to pak ukončil, protože jsem dostal zase z organizace Martin o.p.s. nabídku, že bych mohl s nimi jet na rok do Německa, takže jsem tam*

začal docházet a musel jsem skončit v tom G., abych se mohl zapojit zase do tohoto projektu. Ale nakonec bohužel to Německo nedopadlo, protože jsem měl jiný stupeň invalidního důchodu než tam brali.“

R3 však pracovní poměr na otevřeném trhu zatím nezískal: *„V pracovním poměru ne, ale měl jsem brigádu ještě před tou střední školou. Byl jsem v obchodě, kde jsem rovnal CDčka podle abecedy. Lepil jsem tam štítky a cenovky. To bylo v obchodě s hudebními nosiči na Václavském náměstí. Byl jsem tam 7 let každý pátek na 2 hodiny. K práci jsem se dostal za pomoci pracovní konzultantky.“*

R5 se dostala také k poměrně dlouhé tréninkové zkušenosti: *„Pracovala jsem přes rok v Ta Kavárně na Vyšehradě. Tam jsem pracovala jako pokladní. Pracovala jsem tam i za pultem s nápojovým zařízením, takže to mě hodně bavilo, tam jsem se taky docela našla. A hodně mě bavilo, když jsme byli s Ta Kavárnou na praxi v jiné kavárně, to mě taky hodně dalo. Ten tréninkový program je tam zhruba na 10 měsíců, ale jelikož tam bylo málo lidí, tak jsem se tam ještě na 2 měsíce vrátila. Bylo to na 4,5 hodiny denně a bylo to placený.“*

Respondenti, kteří prošli tréninkovým programem zmiňovali jako stěžejní přínos rozvinutí svých komunikačních dovedností a také schopnost čelit novému prostředí a změnám. R5: *„Taky jsem byla hodně mezi lidma a komunikovala a ze začátku jsem se bála, ale to je asi normální, když se člověk dostane do nového prostředí a musí se se vším seznámit.“*

R3: *„Celkově mi ty tréninky pomohly k tomu, že jsem se přestal bát být někde mezi lidmi. Určitě jsem se zlepšil i v té komunikaci s lidmi. Protože, když jsem byl na té praktické škole v Jedličkárně, tak tam jsem byl mezi lidmi, který se mezi sebou moc nebavili. Mluvili potichu a báli se, a to si myslím, že nebylo úplně dobře, ale jakmile jsem odtamtud odešel, tak jsem se změnil, já jsem to úplně cejtil i sám na sobě, že takhle to dál nepůjde a musím se změnit. Začal jsem víc komunikovat, hlavně v tom obchůdku Borůvka mě k tomu vedli. I práci s pokladnou jsem se tam naučil. A pomohlo mi to také líp přijímat změny. Tam se hodně střídali šéfové...“*

Proniknout dlouhodobě na otevřený trh práce se však většině respondentům zatím nepodařilo. Největší úspěch na otevřeném trhu práce zaznamenali respondenti R2 a R1. Oba tyto respondenti využili své středoškolské vzdělání s maturitou a dovednosti práce s počítačem, kterou zužitkovali ve větších nadnárodních společnostech. Nejdelší pracovní zkušenost zaznamenal R2, který pracoval pro zdravotnickou společnost více jak 6 let: *„Já jsem pracoval v S., byla to tedy zdravotnická společnost a měl jsem tam poloviční úvazek. Byl jsem tam jako asistent – analytik a pracoval jsem na počítači převážně v Excelu a Wordu. Byl jsem tam 6,5 roku. Takže to je moje největší pracovní zkušenost.“*

R1 má zkušenost výrazně kratší, nicméně i on si vyzkoušel obdobnou pozici: *„Tak mé pracovní zkušenosti jsou zejména v administrativě, pracoval jsem v minulém období pro jednu americkou firmu. Dělal jsem administrativního pracovníka, konkrétně IMDB Operátor, což znamenalo, obnášelo, starat se o databázový software, kontrola údajů zadaných. Byl jsem tam na dobu určitou, na půl roku. Pracoval jsem 8 hod. denně.“*

R1 získal práci na doporučení od známé a R2 našel práci společně v PZ s pracovní konzultantkou na internetu.

Důvod ukončení jejich zaměstnání byly v obou případech reorganizační důvody společnosti. R1: *„Důvod ukončení byl ze strany firmy v rámci reorganizace.“*

R2: *„Důvodem bylo, že propouštěli z organizačních důvodů. Protože oni to oddělení, ve kterém jsem byl, rušili a takže jsem prostě musel odejít.“*

Dvě respondentky R4 a R5 měly také dvě krátké pracovní zkušenosti z otevřeného trhu práce, ale nakonec se jim nepodařilo na těchto pracovištích zůstat.

R4: *„.....to bylo v lednu 2017, kdy mě pojišťovna Y zaměstnala na šestihodinovou směnu, no a vlastně jsem tam obvolávala lidi, byla jsem takovej obchodní telemarketing, nejdříve jsem absolvovala školení, a potom jsem po tom týdnu už komunikovala s lidma po telefonu.“* R4 zde pracovala 14 dní a poté přišlo ukončení: *„Důvodem ukončení bylo to, že jejich činnost byla pozastavena, takže už pro mě to tam skončilo.“*

R4 měla ještě možnost si vyzkoušet zaměstnání v jiné společnosti: *„Pak jsem byla dva dny ve společnosti zabývající se bezpečnostními systémy. Tam jsem dělala*

obchodní telemarketing taky. K té práci jsem se dostala přes kamaráda, který tam dělal, takže mi poslal inzerát a já jsem tam odpověděla. Důvodem ukončení pro ně bylo to, že jsem pro ně nebyla ten vhodnej adept.“

R5 si samostatně našla také zaměstnání, kde pracovala 3 měsíce: „, Ano. Pracovala jsem v Praze na autobusovém nádraží, i když jsem tam byla 2-3 měsíce. To je ta zkušební doba, která je daná ze zákona. Ale pracovala jsem tam, tak že jsem komunikovala s lidma a vyhledávala jsem spoje autobusů. Byla jsem na takové přímé otevřené recepci za stolem. Byli jsme tam dva. Zvedají telefony, hlásí a hledají spoje. Chodí tam spousta lidí a spousta jich je nervózních, takže to bylo hodně náročný. Měla jsem to na 4,5 hod. denně.“

Důvodem ukončení práce u R5 byly nízké jazykové kompetence: „Důvodem ukončení té práce byly právě ty jazyky. Domluvit se s klientem v daném jazyku, v angličtině, němčině. Já rozumím, ale bojím se mluvit. Na škole jsem se učila víceméně němčinu, pak jsem se rok učila angličtinu. Jsou tam nedostatky a pro člověka, který se učil němčinu, pak z toho vypadnul a učil se rok angličtinu, tak je to hodně málo.“

Zde se nabízela otázka, zda zaměstnavatel věděl, že R5 cizí jazyky neovládá nebo zda chtěl, aby se je doučila: „Já bych řekla, že to neočekával, že to doplním. Chtěl to prostě zkusit. Když jsem tam přišla, přišla jsem s takovým nadšením, že bych to mohla alespoň zkusit...“.. „, Postupem času se ale ukázalo, že jsem tam spíše než k užitku osoba navíc, která tam zavazí. Tak asi. Takže rozhodně jsem byla ráda za zkušenost, ráda, že to zaměstnavatel chtěl zkusit, že mi dal šanci, dostala jsem ji. To, že to dopadlo, tak jak to dopadlo, je druhá stránka věci.“

R5 měla i v minulosti neblahou pracovní zkušenost, kdy se stala obětí podvodu při neoprávněném čerpání státních dotací na vymezení chráněného pracovního místa. R5 tuto zkušenost popsala takto: „Jinak jsem taky pracovala doma, že jsem vyráběla nějaký předměty, posílali mi materiál, a potom mi vozili domů i výplatu. Jenže záhy za několik měsíců se ukázalo, že je to podvod a byly s tím hrozný problémy. Takže pro mě taky zkušenost dobrá, dokonce je to tak, že se to teď řeší na policii.“.... „Bylo to o

tom, že jsem dostala výplatní pásku, kde bylo jiný číslo a do ruky jsem skutečně dostávala taky jiný číslo. A vzhledem k tomu, že na nás ty firmy dostávají ze zákona nějakou tu finanční dotaci a skutečnost byla pak jiná, tak to bylo k pláči. Na výplatní pásce bylo, že dostanu šest tisíc a dostala jsem dva tisíce. Dva, tři roky jsem byla s nimi v kontaktu, pak jsem chtěla odejít na mateřskou, protože to bylo v době, kdy jsem otěhotněla. Chtěla jsem to řešit jako v každé jiné práci, kde má člověk nárok na mateřskou, ale ono to vybuchlo všechno tím, že jsem neměla nárok na mateřskou.“

Na otázku, proč tak dlouho snášela R5 podvodné jednání, odpověděla: *„No už tehdy jsem chtěla nějakou práci, i když jenom na doma, tak prostě, abych se nějak zabavila a zároveň, abych měla nějaký finanční obnos...“*

R5 si tuto zkušenost odnáší do budoucího života: *„A postupem se začaly odkrývat ostatní věci a pak jsem se opravdu začala mlátit do hlavy, co jsem tady dva a půl roku dělala za nějakou směšnou, nepravdivou práci za peníze...“* „...„A přitom za 3 roky obrali nejenom mě, ale i ostatní kolegy o spoustu peněz. Takže od té doby už jsem tak velice poučená, že práci na doma ne. Že radši budu někam chodit a jednat s těmi lidmi fyzicky.“

R5 si sice zaměstnání zatím nenalezla, ale rozhodla se přijmout brigádní činnost do té doby než si najde stabilní zaměstnání. Snaží se udržovat mezi lidmi a rozvíjet své komunikační a další dovednosti: *„Teď mám 3 měsíce brigádu. Pracuji pro nadační fond canisterapie.“* „... „Prodávám na ulici placky se psy a hračky pro psy a vybírám peníze na ten nadační fond.“ „...„Cítím, že pracovní režim je pro mě prospěšný ať už jsem pracovala kdekoliv.“ „... „Naučilo mě to víc komunikovat s lidmi a správně s nimi komunikovat. To byl pro mě docela boj naučit se oslovovat lidi a chovat se a tvářit se slušně.“ „...„Naučila jsem se o to víc pracovat s penězi a uvědomit si hodnotu peněz.“

Dílčí výzkumná otázka 3 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě fyzických bariér v prostředí?

Odpověď na tuto otázku byla zařazena pod kategorii: **B) fyzická dostupnost**, částečně se tato otázka prolínala i s kategorií **C) postoje okolí**.

V moderní společnosti je nemožné dosáhnout plného začlenění bez možnosti svobody pohybu, ať už za účelem práce či jiných aktivit. Základním postojem musí být uznání, že bariéry vnějšího prostředí mnohdy představují větší překážku účasti na životě společnosti než funkční omezení. Nedostatečná mobilita představuje faktor omezující práva občanů se zdravotním postižením účastnit se veřejného života. (Skřehot, 2009)

Prvním okruhem otázek bylo, do jaké míry vlastně potřebují občané s DMO bezbariérové prostředí. Je zřejmé, že občané, kteří se pohybují na vozíku budou bezbariérové prostředí vyžadovat bez výjimek, což také respondentky R4 a R5 potvrdily. Skupina s diagnózou DMO je však velmi rozmanitá a 3 z 5 respondentů se na vozíku nepohybují. Dva z nich se dokonce pohybují plně samostatně. Vzniká tedy otázka, zda i oni vnímají prostředí okolo sebe jako omezující, když si hledají zaměstnání.

R1, který se pohybuje o dvou francouzských holích uvedl bez váhání, že bezbariérové prostředí také potřebuje.

R2 a R3, kteří se jako jediní pohybují samostatně se ve své výpovědi shodují, že není potřeba, aby prostředí bylo plně bezbariérové, ale je potřeba zajistit opory, kterých by se mohli přidržet: R3: *„Úplně bezbariérové být nemusí, takže dalo by se říct jen částečně. Když jsou někde schody, potřebuji mít u toho zábradlí. Nebo vysoké prahy, kde se nemám okolo čeho chytit.“*

R2 odpovídá zcela obdobně a dodává hranici toho, co lze ještě překonat: *„Úplně bezbariérový to být nemusí, po schodech chodit můžu, ale potřeboval bych se u těch schodů něčeho držet, aby tam bylo nějaký zábradlí. Po schodech bez držení jít nemůžu. Maximálně tak po 3 schodech, ale po 10 schodech už by to pro mě bylo nepřekonatelný.“* Dále také komentuje problematiku obrubníků: *„Nebo co mi dělá potíže na ulici, když je chodník a ten chodník je vysoký, tak já mám problém jít z toho chodníku dolů. Nahoru nemám, ale pokud se nemám čeho držet, což na ulici moc nikde není, tak dolů je to problém.“* R5 ve své výpovědi také zmiňuje obrubníky: *„A pak další věc je asi někde venku na ulici, ty chodníky. Sice už to také zlepšují, ale najdou se místa, kde to pořád není dobrý. Ty obrubníky.“*

Důležitým sledovaným faktorem byl pohyb po městské hromadné dopravě (MHD), která představuje klíčový nástroj při dopravě do zaměstnání. Žádný z respondentů není vlastníkem osobního automobilu, všech pět respondentů se po MHD pohybuje. Další okruh se bude zabývat subjektivním hodnocením respondentů, kteří MHD z hlediska bezbariérovosti různě hodnotili na škále od *spíše špatně, špatně, dobře až do spíše dobře*.

Čtyři respondenti hodnotili MHD pozitivně, pouze R5 se vyjádřila, že je stále MHD *spíše špatně*. Je zajímavé, že nepanovala shoda v hodnocení mezi R4 a R5, které se obě pohybují na elektrickém vozíku. R4 odpověděla: *„Spíše dobře. Je fajn, že spousta těch tras je bezbariérových a když není, tak lidi dokážou jako pomoci, takže to je i fajn, že nekoukaj a tak. No a že je fajn, že ta Praha je více bezbariérová bych řekla.“* V této odpovědi se nám prolíná i kategorie C) *postoje okolí*, které kladně hodnotí: *„dokážou jako pomoci“*. Tato respondentka také ve své odpovědi naznačuje jakési porovnání mezi Prahou a jinými městy.

R5, která se také pohybuje na vozíku uvedla tyto nedostatky: *„Spíše špatně. Pořád to není na takové úrovni. Závisí to všechno na tom, zda jsou spoje nízkopodlažní. Nemůžu říct, že by těch nízkopodlažních tramvají po Praze jezdilo málo, ale taky nemůžu říct, že bych jich jezdilo dostatek. Další nevýhoda je, že je mezi nízkopodlažními tramvajemi velká časová prodleva, což třeba znamená 20 až 30 minut.“* ... *„Bylo by fajn, kdyby ještě mohli přidat nějaký ty bezbariérový spoje. A v návaznosti na to, kdyby se snažili zkrátit tu čekací dobu.“* ... *„A další věc v návaznosti jsou ty výtahy. Nejsou na každé stanici metra, ano dostavují se, musím říct, že to zlepšili, ale nějaký ty výtahy už stojí nějakou tu dobu, když nepočítám ty nejnovější stanice metra, a hodně se to rozbíjí, takže to je další problém. Když vám prostě vypoví službu výtah, tak si musíte umět nějak poradit, buďto musíte jet na jinou zastávku a zase se vám to prodlouží nebo hledat nějakou jinou variantu.“* ... *„Další věc je, že ty výtahy používají lidé, kteří mohou jít po schodech. S tím se taky dost potýkám.“* Používání výtahů lidmi, kteří by mohli jít po schodech, bychom mohli opět zařadit pod kategorii C) *postoje okolí*.

Naproti tomu R1, který má francouzské hole hodnotí vývoj MHD velmi pozitivně: *„Dobře. Možná bych to specifikoval z hlediska vývoje bezbariérovosti v MHD za hodně dobře. Líbí se mi, že se zvyšuje nabídka řekněme bezbariérových autobusů, to*

samé mohu říct i o tramvajích, protože tam se každým rokem situace také zlepšuje. Dopravní podnik investuje nemalé prostředky v řádu, řekl bych několik milionů korun, do obnovy vozového parku, jak do autobusů tak tramvají a co je pro mě důležité, možná dalo by se říct nejdůležitější, protože tím metrem jezdím často, tak taky rozšiřující se nabídka bezbariérových výtahů. Co bych tak mohl vypíchnout, tak v nedávné době se otevřela možnost přestupu na Andělu nebo na Můstku.“

R2, který se pohybuje samostatně bez pomůcky hodnotí MHD za: „spíše dobře“ a dodává: „Nejvíce jezdím autobusem, takže asi oceňuji nejvíce to, že jsou nízké. Protože přece jenom ty schody...takže to, že jsou nízkopodlažní.“ R3, který se pohybuje taktéž bez pomůcky, odpovídá obdobně a navíc jako jediný z respondentů zmínil kartu ZTP: „Spíše dobře. Vyhovuje mi, že teď jezdí více nízkopodlažních autobusů tady v Praze, ale nemusí to být. Když nejede, tak to není tak, že bych musel čekat na ten nízkopodlažní, klidně mohu jet tím vysokým. Taky mi vyhovuje, že mám kartičku ZTP a stačí jí jenom ukázat řidiči a mohu jít. Pro mě je to ušetření i času, protože než bych já vytáhnul peněženku, tak by se všichni lidi zbláznili, protože já jsem trošku pomalejší.“

Faktor pomalosti se objevil i u R2: „Pro mě je třeba problém, což se nestane nikdy, to bude vždycky tak...že třeba, když jdu na autobus a čekám na té zastávce a teď přijede autobus, kterým nechci jet a za ním přijede ten autobus, kterým chci jet, tak je pro mě problém se rychle k němu dostat, protože já k němu nemohu popoběhnout, takže já tam teoreticky jsem, ale klidně mi ten autobus může ujet, protože tam nestihnu dojít. Já když chci spěchat, tak jdu paradoxně pomaleji než když jdu normálně, takže to je pro mě jaksi velký problém.“ Odpověď respondenta, které mu ujede autobus, přestože je na zastávce včas, můžeme částečně zařadit do kategorie C) *postoje okolí*.

R2 se také vyjádřil k pohybu v metru a zmiňuje i problematiku eskalátorů: „A další problém je metro, protože ty eskalátory, čím jsou rychlejší, tím je to horší. Na metru jsou ty dlouhé schody až kdo ví kam, jsou rychlé a na ty prostě já jít nemůžu, to je tak rychlé, že já bych spadnul, kdybych na to vstoupil. Eskalátory mi obecně dělají dost potíže. Ty výtahy bych místo toho určitě využil, ale ty všude třeba nejsou. A když holt chci jet někam, kde nejsou, tak musím jet buď jinak, nebo s někým.“

Dalším indikátorem sledování bezbariérovosti byly situace, kdy se respondentům stalo, že se vydali na pracovní pohovor a při cestě zjistili, že narazili na fyzickou bariéru, kterou nemohou překonat.

R1 řekl, že takovou situaci nezažil při dopravování se na místo pohovoru, spíše až na místě zjistil, že to pro něho není vhodná pozice: „*...to se tehdy jednalo o můj první pohovor v obchodě s foto. potřebami, protože nebyl by problém se na to místo dopravit, ale vzhledem k tomu, že je to velká prodejní síť pro fotografy profesionály a byl jsem na velké prodejně, řekněme na té hlavní prodejně v centru, a tak jsem zjistil, že pohyb po prodejně, případně řešení nějakých požadavků od zákazníků a podobné věci, by pro mě byl problém, takže řekněme, že po pěti minutách pohovoru jsme došli k tomu, že pozice pro mě není vhodná a rozloučili jsme se.*“

Tuto situaci ze všech respondentů zažily pouze dvě respondentky R4 a R5 pohybující se na elektrickém vozíku.

R4 popsala tuto situaci takto: „*No, to bylo asi nedávno, když jsem se hlásila na pozici, kde brali zdravotně postižený a hledali recepční, tak já jsem tam volala a to jsem předpokládala, že to bude bezbariérové, že jim to dojde z toho životopisu, když jsem jim to posílala. Tak jsem vyrazila na pohovor, paní mi poslala adresu, všechno, a teď jsem najednou zjistila, že na Náměstí Míru není výtah. Jsem to nevěděla, takže jsem jí volala, co mám dělat a ona mi říkala: „A vy jste na vozíku?“ A já říkám: „Ano, já jsem na vozíku, jsem Vám posílala životopis.“ „Aha, to já jsem nevěděla.“ Na otázku, kolikrát se do takové situace dostala, odpověděla: „Většinou tady v Praze se mi to stalo několikrát. Tak zhruba, že jsem absolvovala tak asi 25 pohovorů z toho bych řekla, že tak 11krát to nevyšlo, že jsem se tam jako nemohla dostat.“*

R5 o svých zkušenostech s dopravováním se na pracovní pohovor mluvila takto: „*Stalo se mi to. Stalo se mi to v Praze i v Brně. A když se mi povedlo dorazit už na to konkrétní místo, tak jsem zjistila před tou budovou, že je mi to úplně k ničemu. Nemohla jsem se do ní dostat. Jednou se mi při cestě na Praze 10 stalo, že jsem se nemohla dostat ze zastávky na protější stranu, byla tam velmi těžká křižovatka, to je pak občas hodně velký risk, když nemáte kudy to objet nebo najet bezpečně někam, kde není vysoký obrubník. Třeba na jedné straně máte nízký nájezd, ale na druhé*

straně už ne. To pak někoho musíte oslovit, aby vám pomohl, ale stejně mi to pak k ničemu nebylo, protože, když jsem se na místo dopravila, tak jsem zjistila, že je to vysoká budova, kde nemají tu bezbariérovost.“ Na otázku, kolikrát se jí toto stalo, odpověděla: *„Kdybych to měla vzít takhle na čísla, tak asi 8x za život.“*

V těchto odpovědích lze vysledovat i výskyt kategorie C) *postoje okolí*. R4 totiž rozvíjí svojí úvahu dále: *„Takže vlastně z toho plyne, že oni (myšleno zaměstnavatelé, personalisté) si mnohdy ty životopisy opravdu nečtou, že to jen tak prolítnou, a že jim ani nedojde, že člověk třeba váží tu cestu a musí se vracet zpátky.“*

Tento okruh navazoval na otázku, zda v pracovních inzerátech bývá uvedeno, zda jsou pracoviště bezbariérová. Respondenti měli hodnotit četnost tohoto výskytu na škále od *ano, spíše ano, spíše ne, ne*.

Zde převážily odpovědi záporné. R2, R4 a R5 se shodují na hodnocení: *„Spíše ne“*.

R2 dodává: *„Protože někdy to tam je, ale většinou to tam není.“* R5: *„Nebo tedy málo.“*

Hodnocení *„spíše ano“* uvedli pouze R1 a R3.

R1 dodal: *„Ne všude je to uvedeno, ale když bych to měl škatulkovat, tak řeknu, že spíše ano.“*

Nikdo z respondentů neuvedl, že by to tam bylo vždy uvedeno.

Další otázka směřovala k tomu, zda si respondenti myslí, že je dostatek pracovních pozic, které nabízejí bezbariérové prostředí. Opět měli vytyčit odpověď na škále od *ano, spíše ano, ne, spíše ne*.

V této otázce převážily opět negativní odpovědi. R2 a R4 uvedli *„spíše ne“*.

R2 také uvedl: *„Já paradoxně tu bezbariérovost moc neřeším, jenom ty schody.“*

R5 uvedla: *„ne“*.

R1 a R3 se domnívají, že *„spíše ano“*.

Poslední sledovanou oblastí v tomto okruhu byla četnost, jak často se respondentům stává, že se na pracovní místo nemohou hlásit z důvodu bariérového prostředí. Měli opět situaci charakterizovat na škále od *stává, spíše stává, nestává, spíše nestává*.

Zde až na R3, který uvedl, že se mu to *nestává*, se všichni čtyři shodují, že se jim to *stává*.

R1 tuto odpověď rozvíjí: „*To se mi stává, protože to hledisko bezbariérového prostředí je pro mě důležité a pokud zjistím, že prostředí nebo pozice vypsána, není pro mě vhodná, tak už pro mě nemá cenu na tu pozici třeba ani odpovědět. Ztratím o tu pozici zájem.*“

R2 svou odpověď také rozvíjí a více ji vztahuje k dopravní dostupnosti pracoviště: „*To se mi stává docela dost. Já docela často neodpovím na inzerát proto, že to místo výkonu práce je někde, kam prostě jezdit nemůžu. Především se jedná o metro, protože pokud bych to metro vynechal, tak bych na to konkrétní místo jel třeba dvě hodiny, a to se mi přece jenom nechce jet tak dlouho sám. To metro je pro mě asi největší kámen úrazu. Takže to se tam pak rovnou nehlásím.*“

Dílčí výzkumná otázka 4 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě diskriminace na pracovním trhu?

Odpověď na tuto otázku byla zařazena pod kategorii: **C) postoje okolí**

Diskriminací se obecně rozumí odlišné zacházení ve srovnatelných situacích bez rozumného odůvodnění, nestačí se však diskriminovaným či diskriminovanou pouze cítit. Diskriminace musí skutečně existovat jako jednání popsané a zakázané zákonem. Diskriminace může být přímá či nepřímá. Přímou diskriminací se rozumí jednání, při němž se s jednou osobou zachází méně příznivě, než s jinou ve srovnatelné situaci, a to z důvodů, které zákon zakazuje. Nepřímou diskriminací myslíme jednání, při němž se s někým zachází méně příznivě na základě kritéria, které je zdánlivě neutrální. (www.ochrance.cz)

První otázka směřovala k tomu, zda se respondenti v životě při hledání práce setkali se situací, kdy měli pocit, že s nimi bylo jednáno nevýhodněji než s ostatními lidmi bez zdravotního postižení.

Dva respondenti R2 a R3 si domnívají, že se s takovou situací nesešli. Zbytek respondentů uvedl situace, kdy takové pocity měli.

R1 se vyjádřil takto: *„Tady bych uvedl řekněme moji negativnější zkušenost s mým bývalým zaměstnavatelem, kdy se ke mně nezachoval fér v tom smyslu, že mi neřekl jak na tom budu skrz kontrakt. Protože jsem očekával, že po půlroční zkušební době mi bude kontrakt prodloužen a budu pokračovat v pracovním procesu, leč to tak nebylo a měl jsem pocit, že mi to bylo zamlčeno.“* Respondent v té době musel opustit zaměstnání z důvodu reorganizace a měl pocit, že ostatní kolegové byli oproti němu lépe informováni o stavu ve firmě, popřípadě oni zaměstnání opustit nemuseli. Na otázku, v čem vnímal nevýhodnější jednání, odpověděl: *„Tady bych asi vařil z vody, ale... spíš si myslím, že o tom věděli víc a taky to, že měli své jisté.“*

R4 uvedla tuto situaci: *„Tak kdybych to tak měla říct, tak jsem se s tím jednou setkala. To bylo právě v té firmě zabývající se bezpečností, kdy jsem se jim nelíbila a místo toho, aby si mě zavolali do kanceláře a řekli mi to tam, tak mi to řekli po telefonu a řekli mi, že je nevýhodné, abych u nich pracovala, neřekli mi ani důvod, nic, takže mi řekli, že se tam nehodím nebo něco v tom smyslu.“* Na otázku, v čem vnímala rozdílnost jednání, odpověděla, že se jí nelíbilo, že jí to řekli po telefonu a chtěla se tuto informaci dozvědět osobně: *„Přijde mi to nefér, když vám to řeknou třeba někde v kanceláři je to lepší, než když vám to řeknou, když jedete třeba metrem... když vám někdo zavolá a řekne, tak mi se s váma loučíme...A pak ještě z toho důvodu, že ve smlouvě jsem měla napsaný, že i potom, co tam skončím, si mě měli ze zákona 15 dnů ještě nechat, takže, že mi neřekli důvod – to mi nevadí, ale že mi to řekli po telefonu, to mi vadilo.“* Respondentka se tedy v závěru zmiňuje, že došlo i k porušení smlouvy, ale tuto věc dále nekomentuje. Stěžejním bodem pro ni byla forma komunikace a domnívá se, že kdyby byla bez zdravotního postižení, že by si ji do kanceláře pozvali.

Podobnou situaci vylíčila i R5, která také zmínila nespokojenost s telefonickou komunikací: *„...pozvali mě na pohovor, prošla jsem prvním kolem, prošla jsem druhým kolem, měla jsem přijít a domluvit se na nástupu. A tři dny před praxí mi zavolali, že tu firmu neotevřou, že mají nějaký problém. Oni mě to zavolali, víc*

nepovažovali za potřebný. Přišlo mi to takový neprofesionální, nechápu, proč mi to předtím tak slibovali, když to pak tři dny předtím odvolali.“

R5 si stěžovala i na jinou situaci, kdy se dostavila na pracovní pohovor a hned ve dveřích jí bylo řečeno, že tato práce pro ni není vhodná. Došlo totiž k nedorozumění, protože personalistka si pořádně nepřečetla životopis respondentky a nezaregistrovala, že je na vozíku: *„Tohle mě teda vytočilo hrozným způsobem. Konkrétní důvod, proč to nemůžu dělat, mi sdělila ten, že je tam málo prostoru a že je potřeba tam pracovat rychle a že bych nemohla podávat věci z regálu. To jsou takové věci, který mi nemusela ani dávat najevo, kdyby chtěli, tak se tam nějaký změny malinko mohly udělat a mohla jsem to klidně zkusit.“*

Další otázkou bylo, zda mají respondenti pocit, že jsou jim upřeny příležitosti a možnosti oproti jiným lidem bez zdravotního postižení.

Opět se u stejných třech respondentů vyskytovala záporná odpověď ve smyslu, že nemají pocit, že by jim byly příležitosti upřeny.

Pouze R4 a R5 vyjádřily, že tento pocit mají. R4: *„No někdy takovej pocit mám no. Bohužel.“* Konkrétní případ uvedla, když ji nevzali do práce, protože si nevšimli v životopise, že je na vozíku: *„Když třeba volali, že by mě brali do nějaké práce a já jsem teda vyplnila dotazník, a pak se vymluvili na to, že by museli mít chráněné pracovní místo, tak jsem jim na to řekla: „Tak proč jste si mě teda jako pozvali, když máte strach, že jsem vozíčkářka?“ „No my jsme to nevěděli.“ Takže to byla taková hloupá výmluva.“*

R5 se vrací k příkladu, který už použila výše: *„...ona mi ani nechtěla ukázat to pracovní místo. To jsem si ale vydobyla. Požadovala jsem, aby mi ukázala to konkrétní místo, abych se na vlastní oči přesvědčila o tom, jestli to skutečně můžu dělat nebo ne. A byla jsem toho názoru, že by se tam daly udělat nějaký menší změny, kdyby oni chtěli a přistoupili na to, tak jde všechno. Ale je to všechno o komunikaci, je to všechno o lidech.“*

Na tuto otázku navazovala otázka, zda respondenti dostávají příležitost ukázat, co umí. Zde zůstávají postoje jednotlivých respondentů obdobné jako u předchozích otázek. R1, R2, R3 se domnívají, že ano.

R1: „*Ano, tady odkážu zpátky na tu půlroční zkušenost v té americké firmě, když pomínu tu malinkou diskriminaci skrz kontrakt, tak to pro mě byla hezká zkušenost.*“

R4 se domnívá, že nikoli: „*Většinou ne. Když si mě pozvou na pracovní pohovor, tak se podívá do mého životopisu a vlastně se mě v podstatě ani nezeptá, co umím nebo neumím nebo co zvládám, většinou to tak bylo dvakrát, že se mě zeptali, co umím a tak. Ale že by se mě zeptali jako co dovedu nebo jak dlouho vydržím...prostě ne. ...že se jenom podívali : „Aha, vy máte zdravotní postižení, no ale to je náročný.“ Prostě měli takový jako řeči okolo..takovou tu omáčku.*“

R5 připouští obě varianty: „*Spíše ne. Ale párkrát ano.*“

Dalším sledovaným aspektem bylo, zda byli někdy respondenti odmítnuti jen na základě zdravotního postižení. R1 a R2 odpověděli, že ne. R2 dodává: „*Takhle jsem to nikdy neviděl.*“

R3 však v tomto bodě jednu situaci uvedl, přestože předtím se v odpovědích vyjadřoval záporně: „*No jednou jsem měl takovej pocit, že to bylo nespravedlivý. Když jsem se hlásil do H., tak jsem se tam hodně snažil, ale pak vzali někoho jiného. Já jsem se všechno učil o tom zboží a oni mě tam nevezmou jenom kvůli tomu, že neumím ty faktury, který jsem se učil v Jedličkárně na obchodní škole v hodinách účetnictví a místo toho, aby to semnou prošli víckrát, tak mě nevzali.*“

R4 uvedla jednu situaci: „*To bylo jednou a já nevím jestli si to přesně pamatuju, ale paní., taky mi volala, strašně mě chtěli jo.,a řekli: „A vy jste na vozíku?“ A já: „No, ale tak jako vy tady máte napsaný, že jste bezbariérový...?“ „No, ale my postižený nebereme.““*

R5 uvádí odpověď, která by se dala zařadit spíše pod kategorii **B) fyzická dostupnost**: „*Teď jsem odpovídala na jednu pracovní nabídku, na pokladní u stánku,*

ale tam ta nevýhoda toho byla, že oni mi sice zavolali a pobavili jsme se, ale konečný výsledek byl ten, že když jsem jim oznámila, že jsem na vozíku, tak mi řekli, že se omlouvají, ale že to není pro mě, protože jsou tam schody.“

Poslední otázka směřovala k tomu, zda mají respondenti pocit, že k nim lidé přistupují s předsudky. Zde se tendence odpovídat určitým způsobem jako v předchozích otázkách začíná u některých respondentů měnit.

R1 zůstává celkem konzistentní ve své odpovědi: *„Většinou ne. Ted' se mi to nestává, ale když jsem byl mladší – náctiletý, tak jsem se i setkal s posměchem.“*

R2, který do té doby nehovořil, že by cítil rozdílné jednání, nyní komentuje tuto otázku takto: *„No, tak co se týče zaměstnavatelů, tak myslím, že ano. Ty zaměstnavatelé, jak bych to řekl...nevědí, co konkrétně ode mě mohou očekávat. Přece jenom asi to postižení toho člověka vyvolává nějaký obavy...a když ten člověk takhle reaguje, ten zaměstnavatel, nebo kdokoliv, tak to samozřejmě působí i na mě, že jsem nervózní, že prostě nejsem v pohodě, že to prostě na tom člověku poznáte. A to bohužel se stává vlastně vždycky. Nikdy se mi nestalo, že bych tohle to necítil na žádném pohovoru, nebo nikde. Ale tak já už jsem na to trošku zvyklej, ale je pravda, že s tím mám trochu problém. To se nedá nic dělat.“*

R3 neodpovídá jednoznačně: *„Úplně nevím. Někdo mě bere takovýho jaký jsem, někdo ne. Berou mě dobře hlavně lidé, kteří mají stejný problém jako já...“*

Je zajímavé, že R4 v tomto bodě neuvádí, že by takový pocit měla: *„To asi ne...“*

R5 shrnuje svoje předchozí výpovědi do obecného rámce: *„Někdy jo. Tak na nás handicapovaný koukají jinak než na zdravý lidi a ten zaměstnavatel má pocit, že nezvládneme ty věci, co by zvládl podle něj ten zdravej. Takže když vás ten zaměstnavatel nezná, neví, co umíme, co můžeme dokázat, tak to mi přijde, že jsou takový předsudky.“*

Dílčí výzkumná otázka 5 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě nevhodných pracovních míst vyhrazených pro OZP?

Odpověď na tuto otázku se bude prolínat kategoriemi: *A) vlastní kompetentnost, B) fyzická dostupnost, C) postoje okolí.*

Tato dílčí výzkumná otázka má za cíl mapovat nároky pracovního trhu, stejně tak jako nároky samotných respondentů na hledanou práci. Jakou představu mají o svém uplatnění samotní respondenti? Jsou pozice vyhrazené pro OZP vůbec vhodné pro člověka, který trpí nějakou formou tělesného postižení?

Pro přehlednost budou uvedeny jednotlivé odpovědi respondentů tak, aby návaznost jednotlivých odpovědí byla zřejmá.

Respondent 1 by rád vykonával práci v kanceláři na počítači. Chce pracovat přes den na plný úvazek čili 6-8 hodin. Práci v noci nepřipouští: *„protože je pro mě důležité si odpočinout.“*

Na otázku, zda se tyto pozice vyskytují v pracovních inzerátech, odpovídá: *„Ano, vyskytují.“*

Další otázka byla, zda potřebuje nějaké specifické úpravy prostředí či kompenzační pomůcky pro výkon práce. R1 uvedl, že potřebuje pouze bezbariérové prostředí a tuto odpověď zdůvodnil: *„Stačilo by částečně, ale naprosto vyhovující je pro mě úplná bezbariérovost...“...„Za prvé se rychleji unavím a za druhé, kdyby se to často opakovalo – častý pohyb po schodech, tak mě to vyčerpá, pak by to ovlivnilo třeba moji výkonnost v zaměstnání.“*

Při otázce, zda nachází dostatek pozic vyhrazených pro OZP, odpovídá, že ano.

Když má R1 vyjádřit svůj názor, zda mu připadají nároky přiměřené na pozice vyhrazené pro OZP, odpovídá: *„Na základě toho jaké pozice si vybírám, tak můžu říct, že ano.“*

R1 se domnívá, že zaměstnavatel v minulosti zohledňoval, že je osoba zdravotně postižená: „*Třeba například v úpravě pracovní doby, umožnění častějších přestávek než u jiných zaměstnanců a to je asi tak všechno.* Poté při doptávání souhlasí, že je zde i větší tolerance k chybě a dostatečně dlouhé zaučování. R1 také zmiňuje, že vždy na pohovoru upozorní zaměstnavatele, že potřebuje pomalejší tempo práce a podle slov R1 na to reagují zaměstnavatelé kladně.

Respondent 2 chce obdobně jako R1 pracovat na počítači s výjimkou toho, že chce pouze zkrácený úvazek v dopoledních hodinách: „*...já pak ještě musím odpoledne cvičit.*“

Na otázku, zda se tyto pozice vyskytují v pracovních inzerátech už nereaguje tak kladně jako R1: „*Tak přímo ta představa té mojí práce v těch inzerátech není, což je mi ale jasný, že to tak být ani nemůže. Ale hledám převážně tu administrativní činnost a to tam je. Je na co reagovat.*“

Pro výkon své práce R2 nepotřebuje žádné specifické úpravy prostředí ani kompenzační pomůcky. Na otázku, zda nachází dostatek pracovních pozic pro OZP, odpovídá, že ano. Nároky těchto pracovních pozic mu připadají přiměřené a také má pocit, stejně jako R1, že zaměstnavatel bral ohledy na to, že je osobou zdravotně postiženou. Na otázku, v čem se to projevovalo, uvedl: „*Neměli takové nároky na pracovní vytížení. Jinak přestávky jsme tam vyloženě neřešili. Myslím, že tam byla tolerance, nemusel jsem jet na maximum. Když jsem nastoupil, všechno mi vysvětlili, nijak na mě nespěchali dokud jsem to neuměl. Když jsem je o něco požádal, nebyl problém a vyšli mi vstříc.*“

Respondent 3 zatím nemá pracovní zkušenosti z otevřeného trhu práce. Rád by do budoucna našel práci jako prodavač nebo pomocník v obchodě na zkrácený úvazek v dopoledních hodinách: „*... protože odpoledne po obědě bývám unavený.*“

Zatím si není jistý, zda je těchto pozic v pracovních inzerátech dostatek, protože teprve před nedávnem začal práci vyhledávat. R3 žádné specifické úpravy prostředí ani kompenzační pomůcky na pracovišti nepotřebuje. Na otázku, zda se domnívá, že je dostatek pracovních pozic pro OZP, odpovídá, že *spíše ano*. R3 zatím nedokáže

posoudit nároky zaměstnavatelů a zda pozice kladou přiměřené nároky na člověka s postižením.

Respondentka 4 by ráda vykonávala práci jako recepční, popřípadě by ráda pracovala za telefonem a něco prodávala nebo vyřizovala. Práci by chtěla na zkrácený úvazek na 6 hod. v dopoledních hodinách. Domnívá se, že tyto pozice se v pracovních inzerátech vyskytují. K výkonu své práce potřebuje: *„Tak určitě potřebuju, aby tam měli bezbariérový záchod, abych se tam dostala a taky, aby ten pracovní stůl byl výš nastaven...abych se k němu dostala úplně nejvíc, abych měla pohodlí, abych se nemusela předklánět nebo něco takového.“*

Na otázku, zda se jí toto dařilo u zaměstnavatele vyjednat, odpověděla: *„Ted' jsem se s tím setkala před měsícem, kdy mě Z. zaměstnal a já jsem navrhla, že ten stůl je ode mě vlastně daleko a oni se tak jako tvářili...sice tam měli bezbariérový záchod, všechno..to bylo moc hezký, ale já jsem navrhla, že se nemůžu předklánět 4 hodiny u počítače a oni, že to nejde, že určitě s tím stolem nejde hýbat a že ten stůl je zabudovanej...“*

Respondentka 4 dostatek pracovních pozic vyhrazených pro OZP nenachází. Nároky pracovních pozic pro OZP jí připadají nepřiměřené. Na otázku, v čem jsou nepřiměřené, odpověděla: *„Jsou nepřiměřené v tom, že třeba, když chce člověk dělat na recepci, tak jako musí dělat 12 hodin denně a OZP jako takhle nemůže dělat..a pak řeknou: „No, ale to je pro chodící.“ Tak proč to tam teda vůbec je, když je to pro chodící?! Většinou počítaj s tím, že ten člověk chodí, že víc vydrží, no ale ten člověk na té recepci nevydrží těch 12 hodin...takže spíš bych řekla, že jsou nepřiměřené...Že očekávaj, že bude třeba chodit na ty pochůzky a že bude víc hbitější, víc aktivnější.“*

Respondentka 4 také nemá pocit, že by zaměstnavatel zohledňoval, že je osobou zdravotně postiženou: *„Nedokáže, když už tam ten člověk je v té pracovní pozici, ty podmínky splnit pro toho člověka tak, aby tam byl spokojenej, že třeba řekne: “no, ale budeš tam muset být tolik a tolik hodin“ bez ohledu na to, jestli máš nebo nemáš postižení, že prostě ty lidi jsou v dnešní době tak jako bezohlední.“*

Respondentka 5 by ráda vykonávala práci na recepci nebo jako pokladní. Práci chce vykonávat na zkrácený úvazek v dopoledních hodinách, aby se mohla odpoledne

starat o svoji dceru, která je v předškolním věku. Uvedla, že pokud by to musela být odpolední práce, tak pouze do 15-16 hod.

Na otázku, zda tyto pozice nachází v pracovních inzerátech, odpovídá: „*Najdou se tam, jsou tam. Dokonce bych řekla, že jsou tam častěji než to, že je tam sděleno, jestli jsou bezbariérový.*“

Ohledně specifických úprav pracovního prostředí a speciálních pomůcek už nemá takové požadavky jako R4: „*Speciální pomůcky nepotřebuji. A i kdyby tam nebylo bezbariérové WC, tak mi to nějakou velkou životní překážku nedělá. Tam je důležitý spíš ten bezbariérový prostor jako takový. Nebránila bych se tomu, kdyby ta budova byla kombinovaná, že by třeba měla někde mimo bezbariérový vstup nebo alespoň výtah. Stoly a výšku stolu neřeším.*“

R5 se vyjádřila, že spíše nenachází dostatek pracovních pozic pro OZP. Na otázku, zda si myslí, že jsou nároky těchto pozic přiměřené, odpověděla: „*Asi ne.*“

Tuto odpověď zdůvodnila takto: „*Když jsem pracovala ve výrobní hale, tam nás bylo několik handicapovaných, někdo měl větší handicap někdo menší, a byla nám tam vytykána ta rychlost. Ale přišlo mi to trochu zvláštní, protože to byla firma, která zaměstnávala ty handicapovaný, tak přece jenom měla být trochu připravená na to, že ti handicapovaný mají trochu problém s tou rychlostí.*“

R5 celé hodnocení zakončuje tím, že zaměstnavatelé *spíše* nezohledňují, že je osoba zdravotně postižená. Uvádí tyto důvody: „*Na otevřeném trhu práce bych řekla, že se vyžaduje ta rychlost, pravidelnost. Ale je pravda, že na tom autobusovém nádraží si dali práci s tím zaučováním..., to zase ano. Ale celkově nároky jsou stejné.*“

Dílčí výzkumná otázka 6 :

Projevuje se u klientů PZ bariéra ve formě nízké úrovně poradenské a informační podpory?

Odpověď na tuto otázku byla zařazena pod kategorii: **D) hodnocení podpory.**

Tato dílčí výzkumná otázka měla za cíl zjistit, do jaké míry využívají osoby s tělesným postižením poradenská pracoviště při hledání práce a co od těchto institucí

očekávají. Další otázka směřovala k tomu, zda ví, co je to pracovní rehabilitace a zda si myslí, že mají na ni nárok.

U respondentů se nejprve zjišťovalo, zda se v minulosti zaregistrovali na úřadu práce.

Všech pět respondentů uvedlo, že se nikdy na úřadu práce neregistrovali. Při odůvodnění se vyskytovaly různorodé odpovědi.

R1 se domnívá, že nemá na registraci na úřadu práce nárok, přestože má trvalé bydliště v Praze: *„Protože jako osoba pobírající invalidní důchod ani nemůžu být na úřadě práce veden v evidenci.“*

R4 jako jediná projevila zájem o registraci na ÚP, avšak z formálních důvodů nebyla tato registrace možná: *„Protože nejsem tady z Prahy, takže by po mě chtěli trvalý bydliště, to jsem si zjišťovala, a já ho tady nemám, takže nemám tu možnost se tady přihlásit.“*

R3 a R5 volili raději jiné poradenské instituce, domnívají se, že by zde museli na služby dlouho čekat a projevují nižší míru důvěry k těmto institucím: R3: *„Napadlo mě to tam jít, když jsem skončil v tom posledním tréninkovém programu, ale pak jsem se rozhodl, že půjdu zpátky zase do Asistence. Asi by to tam trvalo dýl. Já nevím, asi si myslím, že by se tam ke mně chovali jinak než tady všichni... nebo, že by neměli třeba na mě čas.“* R5: *„Nevím, nějak jsem se k tomu neodhodlala. Nedokážu říct proč...“* ... *„Nějak jsem asi podvědomě věřila tomu, že ten úřad práce nebudu muset vyhledávat a že se spíš budu snažit sama si tu práci nějakým způsobem najít. Asi by mi mohli pomoci, ale asi by tam byla taky nějaká čekací doba...“*

R2 také projevuje nízkou míru důvěry k ÚP a z registrace má spíše obavy: *„Asi jsem z toho měl nějakou obavu nebo přece jenom tady u vás je to jiný, ale na tom úřadě s tím zdravotním stavem k tomu nemám nějak důvěru. Nevím jak bych s těmi lidmi jednal, prostě jsem k tomu neměl...ne, že bych měl strach, to ne, ale nějakou obavu jsem z toho asi měl. Asi přece jenom potřebuji ten individuální přístup a ten by tam, si myslím, asi nebyl. Který je třeba tady v Asistenci.“*

R2 zároveň dodává: „*Já si myslím, že se tam asi s tolika lidma s postižením nesečkávají. Já si to teda myslím, že s tím třeba nemají zkušenost, a tudíž z toho mám trochu strach.*“

Žádný z respondentů neabsolvoval pracovní rehabilitaci v rámci úřadu práce. Naším cílem bylo zjistit, zda o této službě vědí.

R1 a R4 o této službě slyšeli a vědí, že na ni mají nárok.

R1: „*Můžu, ale necítím k tomu potřebu. Ted' v současné době.*“ R1 v tomto bodě také vyjádří nízkou důvěru k ÚP. Na otázku, zda uvažoval, že PR absolvuje, odpověděl: „*Ne. Tam mám pocit, že bych neuspěl, že bych se tam těžko prosadil, nevím, jak to definovat. Úřad práce v současné době funguje spíš jako schvalovací úřad na různé dávky, než aby prostě se snažil najít, ať už handicapovaným nebo zdravým spoluobčanům, odpovídající zaměstnání....oni spíš mají tu agendu sociálních dávek.*“ Poté však upřesňuje, že se nejedná o nedůvěru, spíše se o tuto oblast nezajímal: „*Není to otázka důvěry, spíš jsem se o tuhle oblast moc nezajímal.*“

R4 o této službě slyšela ve škole a služby by klidně využila: „*Jednou jsem o ní slyšela ve škole. Tak určitě bych o to měla zájem, kdybych si nemohla najít zaměstnání...tak určitě je to dobrý tam docházet. Já si myslím, že mám na ni nárok jako každý člověk. Zatím o ní neuvažuji, kdybych se vrátila do X (trvalé bydliště), tak bych o tom uvažovala.*“

R2, R3 a R5 o pracovní rehabilitaci nikdy neslyšeli.

R2: „*Ne.*“ R3: „*V podstatě neslyšel.*“ R5: „*Ne, neslyšela.*“

Vzhledem k tomu, že respondenti dochází do služby sociální rehabilitace a využívají služby podporovaného zaměstnávání, směřovala další otázka k tomu, jak se o této službě dozvěděli.

Většina respondentů se o této službě dozvěděla přes Jedličkův ústav.

R2: „*Z Jedličkova ústavu. Já jsem se tam tehdy přišel podívat na lidi, které tam znám a u vchodu jsem potkal známého a ten se mě ptal jak se mám a co dělám, tak jsem mu řekl, že je to takový a takový...a on mi právě řekl, ať zkusím Asistenci.*“

R3: *„V Jedličkově ústavu. Chodil jsem do Asistence o.p.s. do tranzitního programu a tam mi asi o tom PZ tenkrát řekli.“*

R1 také v minulosti prošel službou tranzitní program, který Asistence nabízí studentům Jedličkova ústavu: *„Právě, že jsem i věděl o tom, že kromě těch asistenčních služeb, co Asistence běžně nabízí, takže i dalším projektem je buď tranzitní program a nebo to podporované zaměstnání, a jelikož jsem o tom věděl a také jsem v minulosti tranzitním programem prošel, tak jsem přímo oslovil kolegyně v PZ.“*

R5 se o této možnosti dozvěděla přes tréninkový program Ta Kavárna, kde rok pracovala: *„Díky Ta Kavárně.“*

R4, která nepochází z Prahy se o této možnosti dozvěděla přes svojí kamarádku: *„Dozvěděla jsem se o ní přes svou kamarádku, která tady má kamarádku a vlastně ta kamarádka, co mi to řekla, žije tady v Praze a zabývala se tím taky jednu dobu, takže mi dala kontakt a vlastně jsem se o tom takhle dozvěděla.“*

Další otázky zjišťovali, co od této služby respondenti očekávají a zda jsou tato očekávání naplňována.

Většina z respondentů zmiňuje jakousi obecnou podporu při hledání práce a poté každý uvádí konkrétní specifika, které potřebuje.

R1 očekává pomoc s formálními náležitostmi jako je psaní životopisu a motivačního dopisu: *„Pomoc při hledání práce a podporu při hledání. Potom i trochu přípravu a korekturu mého životopisu, případně motivačních dopisů pro zaměstnavatele.“*

R2 považuje za důležité konzultovat jednotlivé pracovní nabídky s konzultantkou: *„Mně pomáhá, když hledáme ty nabídky, tak mi pomáhá s tím konzultantem o té nabídce pohovořit. Mluvit o tom, co oni po mně chtějí, co nabízejí, co já...a tím, že se o tom bavíme, tak mi to tu nabídku ještě víc objasní a buď na ní reaguji, nebo ne. A to je pro mě ta největší pomoc při tom hledání té práce. Je to pro mě lepší, než když se na ty nabídky dívám sám. Já se na ty nabídky dívám i samozřejmě sám, a pokud je na dobrém místě a je mi šitá na míru, tak na ni samozřejmě reaguji i sám. Ale pomáhá mi, když si s konzultantkou o té nabídce popovídáme.“*

R3 také uvádí, že je zvyklý tyto služby užívat: „*No, já už jsem zvyklej sem chodit a jsou mi tady všichni prostě nějak sympatický. Chodím sem proto, že tady vědí, jak se to přesně dělá s tou prací, jak se ty životopisy píšou...a že tu mají už zkušenosti s těmi lidmi, co potřebují s tím hledáním práce pomoc.*“

R4 zmiňuje, že očekávala, že jí služba zprostředkuje zaměstnání: „*Očekávala jsem, že mi pomůžou najít zaměstnání, že už to tady třeba mají nějakým způsobem zmapovaný, že vědí, co kde je, protože já jsem v Praze byla chvíli a nevěděla jsem, co kde je a vlastně, že mi tak jako pomůžou najít to zaměstnání.*“

R5 akcentuje psychickou podporu při hledání práce: „*Dopomoc do hledání práce. Doprovod na pracovní pohovor jsem využila, pak jsem se snažila už i sama. Ale celkově očekávám tu pomoc nebo alespoň tu podporu pokračovat a nevzdat to. Motivační i psychickou podporu. Bylo období, kdy jsem se necítila dobře a neviděla jsem v tom žádný pozitiva.*“

Na otázku, zda jsou tato očekávání naplňována, téměř všichni respondenti odpovídali kladně. R4 jako jediná tento názor neměla a službu příliš nevyužívala: „*No, abych řekla pravdu, spíš jsem si pomohla sama, protože jsem nějakou dobu sem nechodila a vlastně jsem si celou dobu hledala to zaměstnání sama, takže spíše ne.*“ Na otázku, co by se mělo vylepšit, aby se její očekávání naplnila, odpověděla: „*Tak hlavně, že by třeba více měli ty zaměstnavatelé kontaktovat vás (službu PZ), že třeba byste měli být víc v kontaktu taky..., jenže to je jejich chyba, že nekontaktují lidi, aby byla nějaká návaznost pro ty lidi, co už třeba hledají dva roky práci, aby jako neseděli doma.*“

R1 byl se službou PZ spokojen a svou odpověď více konkretizoval: „*Díky sociální rehabilitaci jsem si mohl připravit životopis na takové úrovni, aby potom mohl putovat k zaměstnavatelům....případným....a podporované zaměstnávání jsem využil také k tomu, abych našel vhodné pracovní nabídky. Uspěl jsem zatím ve fázi pracovních pohovorů... asi na třech místech jsem byl i pozván na pracovní pohovor.*“

R3 je spokojený, že zde může čerpat i jiné doplňkové služby v rámci PZ, o které projevil zájem: „*Já jsem spokojený. Jsem rád, že to mám tady taky všechno na*

jednom místě, chodím sem na ergoterapii, na psychologický poradenství...že nemusím přejíždět z místa na místo.“

6.7.5 Závěr výzkumu

HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA:

S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce?

Na tuto otázku bude odpovězeno pomocí závěrů, které sestávají ze 4 kategorií:

- A) vlastní kompetentnost*
- B) fyzická dostupnost*
- C) postoje okolí*
- D) hodnocení podpory*

A) vlastní kompetentnost

Třem respondentům se podařilo dosáhnout středoškolského vzdělání s maturitou. Všichni tři odešli do škol běžného typu a vzdělávali se mezi studenty bez zdravotního handicapu. Je zde patrná i podpora ze strany veřejnosti, kdy R1 uvedl, že byl zproštěn od placení školného na soukromé škole a k jeho handicapu byli prý "vstřícní". Naproti tomu R2 byl "podchycen" pracovníky Jedličkova ústavu, kteří mu doporučili, aby šel studovat střední školu běžného typu. R3 svojí volbu realizoval za pomoci své rodiny. Všichni tři jsou se svým konečným vzděláním spokojeni a považují ho za dostatečné proto, aby si našli hledané zaměstnání.

R5 zakončila své vzdělání pouze základní školou, avšak uvedla, že se jednalo spíše o vliv její rodiny, která do jejího rozhodování při volbě školy zasahovala. Neuvedla okolnost, která by naznačovala, že by jí byly ostatní volby upřeny z jiných důvodů. Spokojená s výsledkem není, ráda by si doplnila znalost cizích jazyků, na druhou stranu necítí potřebu si vzdělání v současné době navyšovat. Domnívá se, že možnosti zvyšování kvalifikace jsou pro ni v případě zájmu dostupné.

R4 nebyla spokojena s výsledkem svého vzdělání z hlediska zakončení školy. Domnívala se, že na svém studiu dosáhne výučního listu v ekonomickém oboru, avšak nakonec vedení školy zjistilo, že tento obor nelze zakončit výučním listem. Tato možnost jí byla tedy následně upřena. Své vzdělání zakončila závěrečnými zkouškami, nicméně jí byla nabídnuta možnost přejít na stejné škole do maturitního oboru a maturity dosáhnout. Této možnosti nevyužila. Své vzdělání považuje za takto dokončené. Domnívá se, že je dostačující proto, aby našla hledané zaměstnání.

R1, R2 a R3 prošli po svém studiu dalším vzděláváním. R1 absolvoval rekvalifikační kurz v rámci administrativy, který mu byl zprostředkován ze strany školy. R2 si zvýšil dovednosti v oblasti výpočetní techniky, tuto možnost našel za pomoci pracovní konzultantky. R3 absolvoval rekvalifikační kurz na prodavače. Všichni tři respondenti si zvýšili své kompetence, které poté využili v praxi. V konečném výsledku není patrné, že by někomu z respondentů byly upírány možnosti studia či zvyšování kvalifikace. Všichni respondenti považují své dosažené vzdělání za takto pro sebe dostačující vzhledem ke svým aktuálním nárokům na pracovní uplatnění.

Z hlediska praxe a dosažených pracovních zkušeností se u všech respondentů vyskytly praktické zkušenosti. R1, R2 a R4 se dostali na školní praxe už za doby svého studia. Všichni tři měli zprostředkovanou praxi od své školy a jednalo se zejména o administrativní činnosti. R3 a R5 nezmínili, že by absolvovali školní praxi, ale nasbírali bohaté zkušenosti z tréninkových programů. R3 prošel dokonce 3 tréninkovými programy. R5 necelý rok pracovala v kavárně v tréninkovém programu. R3 a R5 se shodují, že si zvýšili kompetence hlavně v oblasti komunikace.

Z hlediska pracovních zkušeností z otevřeného trhu práce projeví největší zkušenosti R2 a R1. R2 pracoval na otevřeném trhu práce 7 let a využil své kompetence v oblasti výpočetní techniky. R1 zaznamenal sice kratší zkušenost, ale i tak se mu podařilo udržet se na otevřeném trhu práce 6 měsíců. R1 a R2 byli propuštěni ze zaměstnání z reorganizačních důvodů, neúspěšně, že by selhali při plnění svých pracovních povinností.

Respondentky R4 a R5 měly také krátké pracovní zkušenosti z otevřeného trhu práce. R5 byla propuštěna ze zaměstnání z důvodu nízké dovednosti cizích

jazyků. R4 konkrétní důvod propuštění z posledního zaměstnání nezná. Obě respondentky si však zaměstnání mohly vyzkoušet. R5 pokračuje ve zvyšování svých pracovních zkušeností na brigádě při prodeji předmětů na ulici. Každý z respondentů měl možnost získat praktické zkušenosti. Dva respondenti mají delší pracovní zkušenost z otevřeného trhu práce. Dvěma respondentkám bylo umožněno zkusit si práci na otevřeném trhu práce.

R1, R2 a R5 nacházejí pracovní pozice, na které by mohli reagovat. R3 se k tomuto zatím nedokáže vyjádřit. R4 se jako jediný nedaří nacházet dostatek vhodných pracovních pozic.

B) fyzická dostupnost

Všech pět respondentů uvedlo, že potřebují určitou míru bezbariérovosti. Respondentky R4 a R5, které se pohybují na elektrickém vozíku potřebují plnou bezbariérovost. R1, který se pohybuje o dvou francouzských holích, uvedl, že také potřebuje plně bezbariérové prostředí, jinak by se rychle vyčerpal a mohlo by dojít ke snížení pracovního výkonu. R2 a R3, kteří se pohybují samostatně bez pomůcky, se ve své výpovědi shodují, že není potřeba, aby prostředí bylo plně bezbariérové, ale je potřeba zajistit opory u schodů, kterých by se mohli držet. Pro všechny respondenty je při hledání zaměstnání faktor bezbariérovosti podstatný. Svoji volbu zaměstnání posuzují nejen podle povahy pracoviště, ale také podle dopravní dostupnosti.

Čtyři respondenti hodnotili městskou hromadnou dopravu pozitivně, pouze R5 se vyjádřila, že je stále MHD *spíše špatné*. Tři respondenti oceňují nízkopodlažní spoje, díky kterým se dobře dopravují. R5 by uvítala více dostupných výtahů v metru a posílení nízkopodlažních spojů. R1 ocenil nově vybudované výtahy na M- Můstku a M-Andělu. Výstup z metra a jeho důležitost zmiňuje i R2, který negativně hodnotí rychlé eskalátory.

Pouze dvě respondentky, pohybující se na elektrickém vozíku, zažily situaci, kdy se při cestě na pracovní pohovor nemohly dostat přes některou překážku a do těchto situací se dostávaly opakovaně. Respondenti R1, R2 a R3 tuto situaci nezažili.

Tři respondenti R2, R4 a R5 uvedli, že v pracovních inzerátech *spíše nebývá* uvedeno, zda je pracoviště bezbariérové. R1 a R3 uvedli, že *spíše ano*. Nikdo z respondentů neuvedl, že by to tam bylo vždy uvedeno.

Dva respondenti R2 a R4 se domnívají, že *spíše není* dostatek pracovních míst, která by byla bezbariérová. R5 se domnívá, že jich je *nedostatek*. R1 a R3 si myslí, že jich je *spíše* dostatek.

Tři respondenti se domnívají, že *spíše není* nebo *není* dostatek pracovních míst, která by byla bezbariérová. Pouze R1 a R3 si myslí, že pracovních míst je *spíše dostatek*.

Čtyři respondenti uvedli, že se jim *stává*, že se nemohou hlásit na pracovní pozici z důvodu bariérového prostředí. Pouze R3 uvedl, že se mu to *nestává*.

V rámci požadavků na pracoviště se vyskytoval požadavek na bezbariérové prostory u R1, R4 a R5. Nejvíce požadavků měla R4, která jako jediná potřebuje i bezbariérovou toaletu a nastavenou výšku stolu. R1 a R5 tyto prvky nepotřebují, pouze vyžadují bezbariérové prostory pro svůj pohyb. R2 a R3 žádný z těchto požadavků neuvedli.

Celkově se většina respondentů vyjádřila, že nenachází dostatek pracovních míst, která by byla bezbariérová a stává se jim, že se na pracovní místo nemohou hlásit z důvodu bariérového prostředí.

C) postoje okolí

Dva respondenti R2 a R3 se domnívají, že s nimi nikdy nebylo jednáno nevýhodněji než s lidmi bez zdravotního postižení. Zbytek respondentů zmiňuje situace, kdy měli pocit, že k tomuto nevýhodnějšímu jednání došlo. Dva příklady těchto situací se týkaly formy komunikace, kdy respondentky R4 a R5 nebyly spokojeny s tím, že s nimi bylo komunikováno pouze telefonicky a ocenily by osobní jednání. R1 zmínil situaci, kdy měl pocit, že mu byly zamlčeny informace oproti jiným kolegům v zaměstnání.

Ve výpovědích se objevují situace, kdy došlo k nedorozumění zejména z toho důvodu, že si zaměstnavatel důkladně nepřečetl životopis respondentek, které poté byly odmítnuty ihned, jak se dostavily na pracovní pohovor. Respondentky tyto situace vnímaly jako diskriminující.

Tři respondenti R1, R2 a R3 se domnívají, že jim nejsou upřeny příležitosti ani možnosti oproti zdravým lidem. R4 a R5, které se pohybují na elektrickém

vozíku, tento pocit nesdílí. Jako příklady uváděly situace, kdy si nemohly pracovní činnosti vyzkoušet, přestože si myslí, že by po drobných úpravách prostředí činnosti mohly zvládnout. Ve stejném rozložení odpovídali respondenti na otázku, zda dostávají příležitost ukázat, co umí. Tři se domnívají, že ano. R4 a R5 se domnívají, že *spíše ne*.

R1 a R2 se domnívají, že nikdy nebyli odmítnuti jen na základě zdravotního postižení. R3, R4 a R5 se domnívají, že ano.

Na otázku, zda k respondentům lidé přistupují bez předsudků odpovídá kladně pouze R1 a R4. V této otázce se mění rozložení jednotlivých odpovědí respondentů oproti předchozím otázkám. R2 popsal nepříjemné pocity na pracovních pohovorech, kdy cítí, že zaměstnavatelé z něho mají obavy. R3 úplně neví, odpovídá nejednoznačně. R5 uvádí, že se někdy s předsudky setkává.

Celkově v této kategorii uváděly diskriminující jednání zejména R4 a R5. Zbytek respondentů měl své odpovědi smíšené. Určitou formu diskriminace ve své výpovědi uvedl každý z respondentů.

V této kategorii je také zařazena problematika nároků pracovních pozic vyhrazených pro OZP. R1 a R2 se domnívají, že nároky těchto pracovních pozic jsou přiměřené. R4 a R5 se domnívají, že jsou nepřiměřené. R4 argumentuje dlouhými 12-ti hodinovými směny. R5 argumentuje rychlostí tempa práce, které se od osob zdravotně postižených vyžaduje. R3 toto nedokázal posoudit. R1 a R2 se domnívají, že zaměstnavatel bral ohledy na to, že jsou osoby zdravotně postižené. Uvedli, že zaměstnavatel neočekával od nich takové tempo práce, umožnil jim přestávky a celkově se choval k jejich potřebám vstřícně. R4 a R5 zastávají názor, že zaměstnavatelé nezohledňují, že jsou osoby zdravotně postižené.

D) hodnocení podpory

Všech pět respondentů uvedlo, že se nikdy neregistrovali na úřadu práce.

R1 se domníval, že nemá na registraci nárok. Zde dochází k mylnému přesvědčení, protože i osoba s invalidním důchodem třetího stupně se může registrovat jako zájemce o zaměstnání. R3 a R5 volili raději jiné poradenské instituce. Projevili nižší míru důvěry k těmto institucím a domnívají se, že by zde na služby museli dlouho

čekat. R2 má také nižší míru důvěry k ÚP. R4 jako jediná projevila zájem o registraci na ÚP, avšak nemá trvalé bydliště v Praze.

Žádný z respondentů neabsolvoval pracovní rehabilitaci v rámci úřadu práce. R1 a R4 o této službě slyšeli a vědí, že na ni mají nárok. R1 neuvažoval o tom, že by službu využil. R4 připouští, že by o službu do budoucna mohla mít zájem. R2, R3 a R5 o pracovní rehabilitaci nikdy neslyšeli.

Dva respondenti R2 a R3 se o službě podporovaného zaměstnávání dozvěděli přes Jedličkův ústav. R1 znal tyto služby z minulosti, kdy prošel tranzitním programem v Asistenci o.p.s. R5 se o této možnosti dozvěděla přes tréninkové pracoviště. R4 zná tuto službu přes svojí kamarádku.

Všichni čtyři respondenti uvedli, že jejich očekávání jsou ohledně služby PZ naplněna. Pouze R4 uvedla zápornou odpověď.

Celkově se u respondentů projevila nižší míra informovanosti ohledně služeb zaměstnanosti. Na druhou stranu byli respondenti informováni o podpoře v oblasti neziskového sektoru, kde jsou jim potřeby podpory naplňovány. Pouze R4 nebyla s podporou spokojena a téměř žádnou formu podpory nečerpá jak na ÚP, tak v neziskovém sektoru.

HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA:

S jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce?

Ze čtyř zpracovaných kategorií vyplývá, že osoby s tělesným postižením se potýkají zejména s fyzickými bariérami v prostředí, které je značně omezují při výběru pracovních pozic. Tento výběr je limitován dvěma způsoby: bariéry vyvstávající při cestě na pracoviště (neexistence výtahu v metru, vysoké obrubníky) a bariéry vyskytující se na samotném pracovišti.

Bariéra ve formě nevhodně vymezených pracovních míst pro OZP se potvrdila pouze částečně. S touto bariérou se potýkají zejména dvě respondentky, které se pohybují na elektrickém vozíku.

Částečně se potvrdila i bariéra ve formě diskriminace na pracovním trhu. Určitou formu diskriminace ve své výpovědi uvedl každý z respondentů.

Nižší míra informovanosti v oblasti služeb zaměstnanosti se projevila u většiny respondentů, přestože své potřeby naplňují v neziskovém sektoru. Respondenti přicházejí o příležitosti z oblasti služeb zaměstnanosti jako je registrace na ÚP a možnost pracovní rehabilitace.

V rozhovorech se nepotvrdil výskyt bariér ve formě nízkého stupně dosaženého vzdělání a nedostatečné praxe.

Závěr

Diplomová práce na téma Uplatnění člověka s tělesným postižením na pracovním trhu je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Úvodní dvě kapitoly se zabývají pojmem tělesné postižení a klasifikací jednotlivých tělesných vad. Třetí kapitola vysvětluje pojmy trh práce, lidský kapitál a chráněný trh práce, objasňuje i teorii duálního trhu práce. Ve čtvrté kapitole je definována osoba se zdravotním postižením z pohledu zákona o zaměstnanosti a nástroje a opatření, které mají motivovat zaměstnavatele, aby tyto osoby zaměstnávali. V této kapitole jsou také popsány služby zaměstnanosti a sociální rehabilitace, které plní funkci informační podpory při hledání zaměstnání. Pátá kapitola je stěžejní a věnuje se překážkám, které mohou bránit osobám s tělesným postižením v přístupu na pracovní trh. Jedná se o bariéry ve formě nedostatečného vzdělání a praxe, diskriminace na pracovním trhu, fyzických bariér v prostředí, nízké úrovně informační a poradenské podpory a nevhodně vymezených pracovních míst pro OZP.

V praktické části práce byl proveden kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů s pěti klienty sociální rehabilitace, kteří mají diagnózu dětská mozková obrna a delší dobu hledají zaměstnání na otevřeném trhu práce. Cílem šetření bylo identifikovat překážky, které jim nejvíce brání v přístupu na otevřený trh práce.

Získaná data z kvalitativního šetření byla detailně vyhodnocena pomocí čtyř kategorií, které byly vysledovány v otevřeném kódování v rámci zakotvené teorie. Závěr šetření identifikuje jednu hlavní bariéru a tři částečné, které brání lidem s tělesným postižením v přístupu na pracovní trh.

Zvolené téma a kvalitativní šetření si kladlo za cíl seznámit širší veřejnost o aspektech zaměstnávání osob s tělesným postižením. Předkládaná práce ukazuje, že při zaměstnávání osob se zdravotním postižením je potřeba volit jiný přístup než k člověku, který zdravotní handicap nemá. Bylo by dobré zajímat se o konkrétní potřeby daného zaměstnance, protože jak ukazují jednotlivé rozhovory s respondenty, každý z nich má specifické potřeby. Přesto se zde najdou vztyčné body, kterých se každý zaměstnavatel může přidršet, pokud se rozhodne tyto osoby zaměstnávat. Především se ukazuje, že je potřeba zkrátit pracovní úvazky na pracovních pozicích vyhrazených pro OZP. Většina respondentů uvedla, že nevydrží nebo nemohou

pracovat 8 hodin v kuse. Neméně důležitým aspektem je tempo práce, které by mělo být přizpůsobené jejich zdravotnímu handicapu. Stát se snaží zaměstnavatelům tyto ztráty zisku kompenzovat pomocí příspěvků, daňových úlev a jiných výhod. Pokud úřady práce budou umět zaměstnavatelům podat účinné informace při zřizování chráněných pracovních míst a na druhé straně budou v kontaktu s OZP, mohou z toho profitovat všechny zúčastněné strany. Klíčové je zvolit vhodnou pracovní náplň, kterou může daná osoba vzhledem ke svému handicapu zvládat. Pokud budeme při zaměstnávání OZP trvat na představě, že postačí vytvořit pouze bezbariérovou toaletu a vstup na pracoviště, budou nutně tyto osoby dále narážet na bariéry, které v této práci byly popsány.

Závěr šetření ukazuje, že výskyt fyzických bariér v prostředí je stále největší překážkou pro osoby s tělesným postižením v přístupu na pracovní trh. Stát by měl sledovat cíl tyto překážky postupně odstraňovat, protože vysoké obrubníky, rozbité nebo nedostupné výtahy, neupravované cesty či nedostatek nízkopodlažních spojů budou stále hlavními bariérami, navzdory jakýmkoliv legislativním opatřením a nástrojům na podporu těchto lidí.

Seznam použité literatury:

- BROŽOVÁ, Dagmar. *Společenské souvislosti trhu práce*. 1. vyd. Praha: Slon, 2003, 140 s. ISBN 80-86429-16-4
- BUCHTOVÁ, Božena a kol. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2002, 240 s. ISBN 80-247-9006-8
- BULANTOVÁ, Kateřina. *Nápadník - sborník informací a rad pro život s postižením*. Brno: Liga vozíčkářů, 2015, 248 s.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. s. 408 ISBN 80-7367-040-2
- JESENSKÝ, Ján. *Integrace - znamení doby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998, 214 s. ISBN 80-7184-691-0
- JESENSKÝ, Ján. *Prostor pro integraci*. 1.vyd. Praha: Comenia Consult, 1993, 132 s.
- JESENSKÝ, Ján a kol. *Zdravotně postižení - programy pro 21. století*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003, 441 s. ISBN 80-7041-834-8
- KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. 1.vyd. Ostrava: KEY Publishing s.r.o., 2009, 158 s. ISBN 978-80-7418-022-4
- KOTÍKOVÁ, J., SCHEBELLE, D., VYCHOVÁ, H. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice - výsledky analýzy právní úpravy a praxe na trhu práce*. FÓRUM sociální politiky, 2014, roč. 8, č. 5, s. 32. ISSN 1802-5854
- KRAUS, Josef a kol. *Dětská mozková obrna*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2005, 348 s. ISBN 80-247-1018-8
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, 140 s. ISBN 80-244-1154-7
- MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002, 172 s. ISBN 80-86429-08-3
- MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3

NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením. Kapitoly ze sociologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1997, 62 s.

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskursivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 168 s. ISBN 978-80-7367-873-9

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2.vyd. Brno: Paido, 2006, 330 s. ISBN: 80-7315-120-0

VÍTKOVÁ, Marie. *Paradigma somatopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 1998, 140 s. ISBN 80-210-1953-0

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2. přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-7315-134-0

PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením – současné trendy v České republice a v zahraničí*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014, 195 s. ISBN 978-80-210-7607-5

RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002, 290 s. ISBN 80-244-0532-6

SIROVÁTKA, Tomáš. *Marginalizace na pracovním trhu: příčiny diskvalifikace a selhávání pracovní síly*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997, 138 s. ISBN 80-210-1716-3

SIROVÁTKA, Tomáš, ed. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2002, 355 s. ISBN 80-210-2791-6

SKŘEHOT, Petr a kol. *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. Praha: VÚBP, 2009, 184 s. ISBN 978-80-86973-91-3

WHO. *International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*. Geneva: WHO, 2001

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

Co je epilepsie? nevedeno [online]. [2017-04-03] dostupné na:
<http://www.spolecnost-e.cz/co-je-epilepsie/>

Co je diskriminace? nevedeno [online]. [2017-21-06] dostupné na:
<https://www.ochrance.cz/diskriminace/pomoc-obetem-diskriminace/co-je-co-neni-diskriminace/>

ČSSZ – počty invalidních důchodů [online]. 2016 [2017-03-14] dostupné na:
http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/4EBF53AD-7BBA-4ECC-9542-3C6969F96DBA/0/duchodci_v_cr_v_casove_rade_4q_2016.pdf

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 . [online]. 2015 [2016-11-15]. Dostupné z:
https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/aktuality/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.docx

Osoby zdravotně postižené v evidenci úřadu práce v roce [online]. 2016 [2017-04-03] dostupné na :
https://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2016p1/anal2016p1.pdf

SIROVÁTKA, Tomáš. *Politika pracovního trhu a sociální inkluze. Sborník prací Fakulty sociálních studií Brněnské Univerzity* Brno: Masarykova univerzita. [online]. 2003. [2017-03-14] (pdf) Dostupné na
<http://socstudia.fss.muni.cz/dokumenty/080305095658.pdf>

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením OSN. [online]. 2006 [2016-11-15].

Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf

WHO. World Report on Disability. Geneva: WHO, [online] 2011. [2017-03-14]

(pdf) Dostupné na: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

ZÁKONNÉ NORMY:

Zákon č. 435/2004 Sb., zákon o zaměstnanosti

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

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů

Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách

Summary

Diploma thesis on the topic of the application of a person with disabilities in the labour market is divided into theoretical and practical part. The initial two chapters dealing with the notion of disability and the classification of individual bodily defects. The third chapter explains the terms of the labour market, human capital and protected labour market, explains the theory of the dual labour market. The fourth chapter is defined by the person with a disability from the perspective of the Employment Act and the tools and measures to encourage employers to employ these people. This chapter also describes the employment services and social rehabilitation, which performs the function of information support in finding jobs. The fifth chapter deals with obstacles that may prevent persons with disabilities from gaining access to the labour market. This is a barrier in the form of inadequate training and practice, discrimination on the labour market, physical barriers in the environment, the low level of information and counselling support and a poorly defined jobs for persons with disabilities.

In the practical part of the thesis was carried out qualitative research in the form of semi-structured interviews with five social rehabilitation cases of clients who have a diagnosis of cerebral palsy and are longer looking for employment on the open labour market. The aim of the investigation was to identify the obstacles to them most common when entering the job market. The conclusion of the research shows that the biggest barrier to entry for people with disabilities on the labour market are the physical barriers in the environment.

Přílohy

1. PŘÍLOHA A - otázky v rozhovoru
2. PŘÍLOHA B - informovaný souhlas

Příloha A

Úvod – základní informace :

- pohlaví
- věk (15 – 20 let, 21 – 26 let, 27 – 32 let, 33 – 44 let)
- zdravotní stav (DMO, popis hrubé a jemné motoriky)
- délka doby, po kterou hledá zaměstnání, výše úvazku a pracovní pozice, kterou hledá.

1) DVO - faktor vzdělání

1) *Jakou jste vystudoval školu a jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?*
(základní škola (běžná, praktická), učební obor (zakončen výučním listem, bez výučního listu), středoškolské (s maturitou, bez maturity), vyšší odborné (zakončené Dis.), vysokoškolské (Bc. či Mgr.)?)

2) *Dle čeho jste si vybral tuto školu/obor?*

3) *Byl jste s výběrem spokojen? Pokud ne, jakou byste si vybral místo toho?*

4) *Prošel jste nějakým dalším kurzem? Pokud ano, jakým a proč?*

5) *Považujete vaše vzdělání za dostatečné proto, aby jste si mohl nalézt Vámi hledané zaměstnání?*

Pokud ne, co by se Vám hodilo si doplnit a proč? Měl jste v minulosti možnost uvedené absolvovat? Plánujete do budoucna si vaše vzdělání rozšířit o uvedené? Pokud ne – proč?

2) DVO - faktor – praxe

1) *Máte nějaké pracovní zkušenosti? Pokud ano, jaké (charakter práce, výše úvazku, jak dlouhé ...)*

Jak jste se k této práci dostal?

Co bylo důvodem ukončení této práce?

2) *Absolvoval jste někdy v rámci školy nebo jiných aktivit praxi/stáž? Pokud ano, jak jste jí získal? O jakou praxi se jednalo a jak dlouho trvala? Co vám přinesla z hlediska uplatnitelnosti na trhu práce?*

3) DVO - faktor fyzických bariér v prostředí

1) *Je pro vás důležité, aby prostředí, kde se pohybujete, bylo bezbariérové?*

Pokud ano:

4) *Jak se vám cestuje po Praze v MHD (městské hromadné dopravě) z hlediska fyzických bariér?* (spíše špatně, špatně, spíše dobře, dobře)

4) Pokud spíše špatně či špatně – *Popište s čím se obvykle v MHD potýkáte? Napadá vás, jak by se to dalo odstranit či zlepšit?*

Pokud spíše dobře či dobře – *Popište co vám vyhovuje při cestě v MHD?*

5) *Bývá v pracovních inzerátech uvedeno, zda je pracoviště bezbariérové?* (spíše NE, NE, spíše ANO, ANO)

6) *Jak často se vám stává, že se nemůžete na pracovní pozici hlásit z důvodu barierového prostředí?* (nestává, spíše nestává, spíše stává, stává)

7) *Stalo se vám někdy, že jste se z důvodu fyzických bariér nemohl dostavit na pracovní pohovor?* Pokud ano, kde se tyto bariéry vyskytly, jak to probíhalo? Jak často se vám to přibližně stává? (každý případ, každý druhý případ, každý třetí případ...?)

8) *Domníváte se, že je dostatek pracovních pozic nabízejících bezbariérové prostředí?* (spíše ne, ne, spíše ano, ano)

4) DVO - faktor diskriminace:

1) *Setkal jste se při hledání práce se situací, kdy jste měl pocit, že je s vámi jednáno nevýhodněji než s ostatními lidmi bez zdravotního postižení?*

Pokud ano, můžete tuto situaci popsat? V čem se projevovала rozdílnost v jednání?

2) *Máte pocit, že jsou vám vzhledem ke zdravotnímu znevýhodnění upřeny možnosti a příležitosti oproti jiným lidem bez zdravotního postižení?*

(možnost navštívit pracovní pohovor, možnost zkušební směny...aj.)

Pokud ano, popište v čem, jak a kdy se to projevuje?

3) *Dostáváte příležitost ukázat, co umíte?*

5) *Byl jste někdy odmítnut jen na základě zdravotního postižení?*

Pokud ano, popište tuto situaci?

6) *Máte pocit, že k vám lidé přistupují bez předsudků?*

Pokud ne, s jakými předsudky se obvykle setkáváte?

5) DVO - faktor charakteristiky pracovních míst vyhrazených pro OZP

1) *Jakou práci byste mohl a chtěl vykonávat?* (charakter práce, délka úvazku – počet hodin, směnný provoz, noční/ranní, manuální/intelektuální práce...)

2) *Vyskytují se tyto pozice v pracovních inzerátech?*

3) *Potřebujete nějaké specifické úpravy prostředí či kompenzační pomůcky pro výkon práce?*

Pokud ano, jaké? bylo obtížné si tyto pomůcky či úpravy v minulosti na pracovišti prosadit, popř. je na pracovních pohovorech vyžadovat?

4) *Nacházíte dostatek pracovních pozic vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením?*

(ano, spíše ano, spíše ne, ne)

5) *Připadá vám, že pracovní pozice vyhrazené pro OZP kladou přiměřené nároky na člověka se zdravotním postižením?*

Pokud ne, v čem jsou nepřiměřené?

6) *Máte pocit, že zaměstnavatel zohledňuje, že jste osoba se zdravotním postižením?* (nemohu posoudit, ano, ne)

Pokud ano či ne, jak se to projevuje? (kratší úvazek, možnost častějších přestávek, pomalejší tempo práce, delší zaučování na pracovišti, možnost pracovního asistenta na pracovišti, větší tolerance k chybě a další jiné kompenzace...)

6) DVO - faktor: úrovně poradenské a informační podpory

1) *Navštívil jste někdy pobočku úřadu práce?* (ANO/NE)

Pokud ne, proč?

Pokud ano, za jakým účelem?

Byl tento účel naplněn?

Pokud ne, co vám chybělo k tomuto naplnění?

Měl jste pocit, že se vám pracovnice dostatečně věnují a rozumí vašim problémům? Pokud ne, popište, co vám chybělo?

2) *Víte, co je to pracovní rehabilitace?*

Pokud ano, absolvoval jste ji? Pokud ne, měl byste o tuto službu zájem? Byla vám někdy nabídnuta?

Myslíte si, že máte na pracovní rehabilitaci právo?

- 3) *Jak jste se dozvěděl o službě Podporované zaměstnávání?*
- 4) *Co od této služby očekáváte?*
- 5) *Je toto očekávání naplňováno?*

Pokud ne, popište, co vám chybí, co byste potřeboval?

Příloha B

INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYUŽITÍM POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU ZAZNAMENANÉHO PRO KVALITATIVNÍ ŠETŘENÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE NA TÉMA:

UPLATNĚNÍ ČLOVĚKA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA PRACOVNÍM TRHU

Kvalitativní šetření probíhá pro účely zpracování diplomové práce vedené na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy. Diplomová práce je psána v rámci oboru Sociální práce studentkou Bc. Monikou Burdovou. Cílem tohoto kvalitativního šetření je zjistit, s jakými bariérami se potýkají osoby s tělesným postižením při hledání zaměstnání na otevřeném trhu práce.

Pro účely analýzy nejsou důležité osobní údaje respondentů (např.: jméno, příjmení atd.). Rozhovor, který s Vámi bude zaznamenán, bude ihned po jeho pořízení anonymizován. Všechny veřejně přístupné výstupy z kvalitativního šetření a jeho analýzy budou citovány anonymně a bude s nimi nakládáno bez vazby na Vaši osobu.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru Bc. Monice Burdové pro účely výše popsaného kvalitativního šetření.

V Praze
Dne.....
Podpis:

Podpis výzkumníka: