

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalárska práca

Pracovné príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím

Zuzana Miriam Buociková

Katedra Sociální a pastorační práce
Vedúci práce PhDr. Jaroslava Šťastná, Ph.D.
Študijní program B7508 Sociální práce
Študijní odbor Sociální a pastorační práce

Praha 2023

Prehlásenie

Prehlasujem, že som túto bakalársku prácu s názvom „Pracovné príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím“ napísala samostatne a výhradne s použitím uvedených prameňov.

Súhlasím s tým, aby bola práca sprístupnená verejnosti na študijné účely.

V Prahe dňa 20.6. 2023

Podpis

Anotácia

Bakalárska práca s názvom „Pracovné príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím“ sa zaoberá problematikou zamestnávania týchto osôb. V úvode predstavujem, kto tieto osoby sú a bližšie klasifikujem druhy zdravotného postihnutia. V ďalšej časti uvádzam úlohu sociálnej práce a rolu sociálnych pracovníkov v procese začleňovania osôb so zdravotným postihnutím na trh práce. V bakalárskej práci ďalej rozoberám pojem práca, ktorý nás v kontexte tejto problematiky zaujíma a upozorňujem na jej význam v živote človeka a objasňujem špecifický význam práce pre osoby so zdravotným postihnutím. V hlavnej časti práce popisujem, ako je k problematike zamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím pristupované v rámci Českej republiky. Snažím sa priblížiť aktívnu politiku zamestnanosti a jej nástroje, ktorých cieľom je maximalizovať mieru zamestnanosti ohrozených skupín. Ďalej v tejto kapitole uvádzam opatrenia zamerané na zamestnávateľov, ktoré plynú z legislatívy Českej republiky. V krátkosti sa zaoberám významom sociálnej ekonomiky a sociálnych podnikov v skúmanej problematike. V praktickej časti práce skúmam efektivitu nástrojov aktívnej politiky zamestnanosti v živote troch jednotlivcov so zdravotným postihnutím pri ich vstupe na trh práce, ako aj význam práce v ich živote.

Kľúčové slova

práca, zamestnávanie, človek so zdravotným postihnutím, zdravotné postihnutie, sociálna práca, aktívna politika zamestnanosti, zamestnávateľ, integrácia, trh práce

Summary

My bachelor's thesis titled "Employment Opportunities for People with special needs" addresses the issue of employing individuals with special needs. In the introduction, I present an overview of who these individuals are and provide an in depth classification of types of disabilities. The subsequent section discusses the role of social work and the involvement of social workers in the process of integrating people with special needs into the labour market. I then delve into the concept of work, which is of particular interest in the context of this issue, emphasizing its significance in people's lives and elucidating the specific importance of work for individuals with special needs. The main part of the thesis describes how the employment of people with special needs is approached in the Czech Republic. It examines the active employment policy and its tools, aiming to maximize the employment rate of vulnerable groups. Additionally, in this chapter, I present measures targeting employers that stem from Czech legislation. I briefly touch upon the significance of social economy and social enterprises within the topic being discussed. In the practical part of the thesis, I examine the effectiveness of active employment policy tools in the lives of three individuals with special needs during their entry into the job market, as well as the significance of work in their lives.

Keywords

work, employment, person with special needs, special needs, disability, social work, active employment policy, integration, labour market

Podakovanie

Ďakujem PhDr. Jaroslave Šťastnej, Ph.D. za jej ochotu a podnetné konzultácie pri vedení tejto bakalárskej práce. Ďakujem rodine a priateľom za veľkú a láskavú podporu počas celého štúdia. Ďakujem všetkým zúčastneným výskumu tejto bakalárskej práce, za ich čas a ochotu zdieľať vlastný príbeh.

Obsah

Úvod	9
1. Kto je človek so zdravotným postihnutím.....	10
1.1 Ako oslovovať ľudí so zdravotným postihnutím.....	11
2. Druhy a klasifikácia zdravotného postihnutia.....	12
2.1 Klasifikácia postihnutí podľa oblastí.....	12
2.1.1 Telesné postihnutie	13
2.1.2 Mentálne postihnutie	13
2.1.3 Zrakové postihnutie	14
2.1.4 Sluchové postihnutie.....	15
2.1.5 Narušené komunikačné schopnosti	15
3. Úloha sociálnej práce v začleňovaní ľudí so zdravotným postihnutím na trh práce	17
3.1 Rola sociálneho pracovníka	18
4. Práca.....	20
4.1 Význam práce v živote človeka.....	21
4.2 Význam práce pre človeka so zdravotným postihnutím	22
5. Zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím v Českej republike	24
5.1 Štátna politika zamestnanosti.....	25
5.1.1 Povinný podiel zamestnávania osôb so ZP	26
5.1.2 Príspevky pre zamestnávateľa.....	27
5.2 Nástroje aktívnej politiky zamestnanosti pri integrácii OZP na trh práce.....	29
5.2.1 Poradenstvo.....	29
5.2.2 Rekvalifikačné programy	29
5.2.3 Pracovná rehabilitácia	30
5.2.4 Podporované zamestnávanie.....	30
5.3 Sociálna ekonomika a sociálne podnikanie	32
5.3.1 Sociálna ekonomika a sociálne podnikanie v ČR.....	32
6. Praktická časť – prípadová práca	35
6.1 Cieľ výskumu	35
6.2 Výskumné otázky.....	35
6.3 Použitá metodika	36
6.4 Technika zberu dát.....	36
6.4.1 Charakteristika skúmanej vzorky	36
6.4 Kazuistika	37
6.5 Výsledky výskumu	48
Diskusia	50
Záver	57
Zoznam literatúry	61

Zoznam skratiek.....	67
Prílohy	68

Úvod

Ľudia so zdravotným postihnutím tvoria veľkú skupinu užívateľov sociálnych služieb a tým pádom sa stávajú klientmi a účastníkmi sociálnej práce. Tému tejto bakalárskej práce som si vybrala preto, lebo väčšinu mojej odbornej praxe počas štúdia, som plnila práve s touto sociálnou skupinou a mohla som pozorovať akým obmedzeniam a problémom čelia. Na druhú stranu som pozorovala aj mnoho dobrých a prospešných vecí, ktoré sú ľuďom s postihnutím dostupné. Vždy ma veľmi zaujímalo ako ľudia z tejto skupiny žijú svoj život a ako trávajú svoj voľný čas. Žiaľ, nie mnoho klientov sociálnych služieb, s ktorými som sa stretla má prácu. Primárne som sa pohybovala medzi ľuďmi s mentálnym, fyzickým a kombinovaným postihnutím. Aj táto skúsenosť ma ovplyvnila pri výbere témy práce. Myslím si, že mnoho ľudí s postihnutím dokáže pracovať a chceli by pracovať. Práca významne ovplyvňuje život každého človeka a v živote jednotlivcov nemá význam len hmotný, ale prispieva k spoločenskému začleneniu a k naplneniu potreby každého človeka, niekam patriť a realizovať sa. Domnievam sa, že relatívna finančná samostatnosť a sociálna inklúzia zásadne ovplyvňujú kvalitu života všetkých ľudí bez rozdielu pohlavia, národnosti, postavenia, náboženstva či zdravotného a iného znevýhodnenia.

Keď som sa zamýšľala nad zmyslom a významom tejto práce, kládla som si otázku ako štát podporuje osoby so zdravotným postihnutím, akú podporu pre tieto osoby ponúka a ako podporuje zamestnávateľov, ktorí sa rozhodnú týchto ľudí zamestnávať. Na tieto otázky som sa pokúsila zodpovedať v jadre mojej záverečnej práce s využitím dostupných zákonov, odbornej literatúry a vyhlášok Ministerstva práce a sociálnych vecí Českej republiky (MPSV). Preto účelom tejto práce bude v krátkosti vypíchnúť a sprehládniť možnosti sociálnej a pracovnej podpory pre ľudí so zdravotným postihnutím v Českej republike v procese zamestnávania. Bakalárska práca pojednáva o význame a dôležitosti práce v živote človeka a o úlohe sociálnej práce, pri začleňovaní ľudí so zdravotným postihnutím na trh práce a teda do väčšinovej spoločnosti. V úvode práce rozoberám aj jednotlivé druhy zdravotných postihnutí (ZP). Pri práci sociálneho pracovníka s osobami so ZP považujem za dôležité poznať a vedieť základné informácie o jednotlivých druhoch zdravotného postihnutia. Ako praktickú časť práce som zvolila kvalitatívnu metódu vo forme prípadovej práce - kazuistik. Cieľom praktickej časti bakalárskej práce je priblížiť a sledovať efektivitu dostupnej štátnej podpory a jej nástrojov v živote troch ľudí so zdravotným postihnutím pri vstupe na trh práce a ďalej skúmam význam práce v ich živote.

1. Kto je človek so zdravotným postihnutím

Podľa dokumentov OSN tvoria ľudia so zdravotným postihnutím celosvetovo najväčšiu menšinu (www.un.org). Podľa Českého štatistického úradu žilo v Českej republike v roku 2018, 1,152 mil. občanov so zdravotným postihnutím od 15 rokov, čo tvorí zhruba 13% z celkovej populácie (www.czso.cz).

Koláčková a Kodymová (2010) využíva k definovaniu pojmu handicap a postihnutie revidovanú Medzinárodnú klasifikáciu zdravotných stavov a ich následkov (ICIDH-2), ktorá definuje postihnutie (impairment) ako problémy týkajúce sa telesných funkcií a telesných štruktúr. V Českej republike užívaný pojem handicap revidovaná klasifikácia označuje ako dôsledok problémov a to konkrétne obmedzením v činnostiach (activity limitations). A ďalej problémy týkajúce sa telesných funkcií a štruktúr môžu byť príčinou sociálneho handicapu podľa ICIDH-2 označovaného ako obmedzenie v spoločenských aktivitách (participation restrictions). Pojem disability, ktorý sa môže prekladať aj ako znevýhodnenie, zhrňuje všetky tri termíny.

Slowík (2016) v kontexte Medzinárodnej klasifikácie väd, postihnutí a handicapov ICIDH (WHO,1980) zostáva pri označení postihnutia anglickým pojmom disability s významom: „*Obmedzenia alebo straty schopnosti vykonávať činnosť spôsobom alebo v rozsahu, ktorý je pre človeka považovaný za normálny*“ (Slowík, 2016, s. 61). Slowík uvádza, že znevýhodnenie je ekvivalentom pre slovo handicap, ktoré sa prejavuje ako obmedzenie pre jedinca, ktoré vyplýva z jeho postihnutia. Miera handicapu sa líši na základe druhu a stupňa postihnutia, doby vzniku defektu, včasnej starostlivosti či intervencie, osobnostných vlastnostiach jedinca, klímy v spoločnosti. Znevýhodnenie či handicap zasahuje do sociálnej existencie človeka. Jeden zo zásahov, ktoré Slowík uvádza, je zásah do hľadania či výberu zamestnania, ktorej sa budem venovať v tejto práci. Podľa Vágnerovej (2000) handicap predstavuje znevýhodnenie určitých osôb oproti iným osobám.

P. Hartl a H. Hartlová (2000) vymedzujú postihnutie ako „*dlhodobý alebo trvalý stav, ktorý nejde liečbou úplne odstrániť, nepriaznivý dopad sa však dá zmierniť sústavou premyslených opatrení.*“ Ich definícia sa líši od medicínskeho modelu, v ktorom išlo o to aby bolo postihnutie odstránené či vyliečené. Postihnutie však nie je choroba, nemožno ho odstrániť a „vyliečiť sa“, je však možné zamerať sa na to aké dopady má na život jedinca a čo sa s tým dá robiť. Postihnutie (handicap) nemusí znamenať stratu na kvalite života človeka alebo jeho neschopnosť vzdelávať sa a pracovať. Procházková (2009) uvádza, že ak dochádza k obmedzeniu

kvality v týchto oblastiach (vzdelávanie, zamestnanosť, účasť na spoločenskom živote) je to preto, že neboli využité mechanizmy podporujúce vyrovnávanie príležitostí a kompenzujúce prekážky, alebo tieto mechanizmy vôbec neboli vytvorené. Tvrdí, že vyspelá spoločnosť má možnosť a zároveň povinnosť pomáhať a podporovať týchto ľudí k vyrovnávaniu šancí.

1.1 Ako oslovovať ľudí so zdravotným postihnutím

V spoločnosti sa vedú debaty o tom ako oslovovať ľudí so zdravotným postihnutím. V súčasnej dobe je podstatné, že vždy ide o človeka. Postihnutie sa stáva druhoradým, teda úplne človeka nedefinuje. V minulosti sa napríklad používali označenia ako mrzák a kripel pre jedincov s telesným postihnutím (Procházková, 2014). Našťastie postmoderná doba negatívne konotácie prekonala a s podobnými pomenovaniami sa už nestretávame. V pracovno-právnej oblasti sa stále môžeme stretnúť s pojmom invalid aj keď väčšinou býva nahradený termínom osoba so zmenenou pracovnou schopnosťou (Slowík, 2016). Je zaujímavé sledovať terminologickú situáciu v zahraničí. V anglicky hovoriacich krajinách je cieľom naučiť sa hovoriť o osobách s postihnutím inkluzívnym jazykom. Mnohé pojmy, ktoré sa používajú v Česku doteraz, v zahraničí už nenájdeme. Slovo handicap (handicap) sa už nepoužíva vôbec, namiesto neho sa používa pojem *disability*, ktorý je možné prekladať ako postihnutie či znevýhodnenie.

V zahraničí je odporúčané používať na človeka orientovaný jazyk (Person-firstlanguage), ktorý je totožný so súčasným terminologickým trendom v Českej republike. Druhá alternatíva s názvom *identity-firstlanguage* predkladá postihnutie pred človeka, teda napríklad slepý človek (blind person). Niektorí ľudia s postihnutím preferujú tento spôsob, pretože tento štýl zdôrazňuje, že postihnutie je veľkou súčasťou ich života a identity. Identity-firstlanguage zdôrazňuje aj to, že je dôležité aby sa jedinec s postihnutím identifikoval sám, namiesto toho aby predchádzal stereotypom a nevhodným identifikáciám cudzou osobou (autorom, výskumníkom, učiteľom, atd.) (www.apastyle.apa.org). V tejto práci budem používať termín človek so zdravotným postihnutím.

2. Druhy a klasifikácia zdravotného postihnutia

2.1 Klasifikácia postihnutí podľa oblastí

Najčastejšie delenie zdravotného postihnutia býva obvykle takéto: postihnutie telesné, postihnutie mentálne, postihnutie zrakové, postihnutie sluchové, postihnutie rečové (narušenie komunikačných schopností), poruchy autistického spektra, duševné ochorenie, kombinované postihnutie a chronické ochorenie.

V oblasti školstva sa postihnutie delí na zdravotné postihnutie, zdravotné znevýhodnenie a sociálne znevýhodnenie. Za zdravotné postihnutie je považované mentálne, telesné, zrakové, sluchové postihnutie, vady reči, súbežné postihnutie viacerými vadami (kombinované postihnutie), autizmus a vývojové poruchy učenia či správania (Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání § 16 odst. 2). Za zdravotné znevýhodnenie sa považuje zdravotné oslabenie, dlhodobá choroba alebo ľahšie zdravotné poruchy (§ 16, odst. 3), ktoré môžu narušiť učenie a správanie a je potrebné ich pri vzdelávaní zohľadňovať. Sociálne znevýhodnenie môže vzniknúť v rodinnom prostredí s nízkym sociálno-kultúrnym postavením, pri nariadení ústavnej alebo uloženej ochrannnej výchovy atď. (§ 16, odst. 4.).

V oblasti sociálnej práce je zdravotné postihnutie rozdelené takto: postihnutie telesné, mentálne, duševné, zmyslové alebo kombinované. Dopady týchto postihnutí „*činia alebo môžu činiť osobu závislú na pomoci inej osoby*“ (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálných službách § 3). V zákone chýbajú poruchy autistického spektra a narušenie komunikačných schopností.

Je zjavné, že definície čo postihnutie je a kto je človek s postihnutím sa líšia. S autormi sa zhodujem na tom, že postihnutie nedefinuje celý rozmer človeka ale zasahuje do života človeka v niektorých situáciách viac a v iných menej. Podobne opisuje dopad handicapu aj Slowík (2016, s. 27): „*Handicap je úzko viazaný na sociálnu existenciu človeka v spoločnosti; za určitých podmienok môže byť jedinec s určitým druhom postihnutia v istom spoločenskom prostredí handicapovaný menej než v inom.*“ To v praxi znamená, že človek s ochrnutím spodnej časti tela bude minimálne handicapovaný v skupine priateľov pri vedení debát, takisto sa u neho prejaví menší handicap pri vysokoškolskom štúdiu. Naopak, ak priatelia pôjdu na turistiku či výlet, handicap sa stane zjavnejším. V mojej práci sa budem zaoberať zamestnávaním ľudí so zdravotným postihnutím na základe definície Zákona o sociálnych službách č. 108/2006 Sb., aby bolo

zrozumiteľné o koho ide, v tejto kapitole v krátkosti klasifikujem (definujem) na základe špeciálnopedagogických zdrojov 5 druhov postihnutia (telesné, mentálne, zrakové, sluchové postihnutie a narušené komunikačné schopnosti).

2.1.1 Telesné postihnutie

Renotierová (2003) uvádza, že spoločným znakom ľudí s telesným postihnutím je obmedzená mobilita či imobilita. *„Ide o primárne postihnutie hybnosti. Príčinou je priame poškodenie motorického a kinestetického analyzátoru v centrálnej časti (centrálny neurón, motorické oblasti v mozgu), periférne (periférny neurón, obvodové nervové dráhy alebo poškodenie výkonného pohybového ústrojenstva (svaly, šľachy, kosti, kĺby)“* (Renotierová, 2003, s. 30). Medzi telesné handicapy patrí aj dlhodobé zdravotné oslabenie, ktoré býva charakterizované ako *„znížená odolnosť voči chorobám a zvýšený sklon k ich opakovaniu. Zdravotný stav je ohrozený oslabením celého organizmu, pôsobením nevhodného prirodzeného prostredia, zlým životným režimom, nedostatočnou alebo nesprávnou výživou“* (Renotierová, 2003, s. 49).

Poruchy hybnosti sa delia na primárne (následok priameho poškodenia pohybového ústrojenstva) alebo sekundárne príčiny (pohyb je obmedzený v dôsledku iného ochorenia či poruchy (Renotierová, 2003). Príčiny pohybového obmedzenia sa ďalej delia na základe toho či ide o vrodené vady alebo získané v priebehu života. Najčastejšia porucha hybnosti pri vrodennom postihnutí býva detská mozgová obrna (DMO), ku ktorej dochádza pri poškodení centrálnej nervovej sústavy, obvykle počas pôrodu (Slowík, 2016).

Obmedzenie pohybu a dlhodobé zdravotné oslabenia majú podľa Renotierovej sekundárne nepriaznivý vplyv na človeka aj po stránke psychickej, zmyslovej a rozumovej. *„Z hľadiska mentálneho a zmyslového rozvoja je sťažené poznávanie, čo ďalej súvisí aj s ďalším obmedzením pri získavaní praktických skúseností. Dôsledkom zmenenej kvality a kvantity motorických a kinestetických podnetov sú nedostatočne aktivizované aj psychické funkcie“* (Renotierová, 2006, s. 20).

2.1.2 Mentálne postihnutie

Ako uvádza Valenta (2014) mentálne postihnutie patrí k najbežnejším poruchám v spoločnosti bez ohľadu na kontinent či iné faktory. Vzhľadom k tejto početnosti prijalo OSN v roku 1971 Deklaráciu práv mentálne postihnutých osôb.

Mentálne postihnutie sa prejavuje v neschopnosti porozumieť svojmu okoliu a v očakávanej miere sa mu prispôbiť. Čo ďalej bráni očakávanému prispôsobeniu - je častokrát nedostatočný vývoj myslenia a reči a z toho plynúca sťažená schopnosť učenia. (Vágnerová, 2012). Podľa MKCH-10

(Medzinárodná klasifikácia chorôb) sa za mentálne postihnutie „*pokladá zastavenie alebo nedokončenie vývinu intelektu. Porucha sa prejavuje počas vývinovej periódy a charakterizuje ju najmä poškodenie schopností patriacich k celkovej úrovni inteligencie, t. j. poznávacích, jazykových, pohybových a sociálnych schopností. Retardácia sa vyskytuje s inými psychickými či somatickými poruchami alebo bez nich*“ (www.mkn10.uzis.cz).

Mentálne postihnutie môže vzniknúť na podklade dedičnom (napríklad metabolické), genetickou mutáciou (zmena počtu chromozómov), environmentálnymi vplyvmi (ochorenie matky počas tehotenstva, podvýživa matky...), poškodením mozgu pri pôrode. Mentálne postihnutie môže byť získané aj v priebehu života pri poškodení mozgu (úraz) alebo ako dôsledok nejakého ochorenia napríklad encefalitída alebo nádorové ochorenia a iné (Valenta, 2014).

Mentálne postihnutie sa u jedinca obvykle prejavuje spomaleným chápaním, z toho vyplývajúcou zníženou schopnosťou odvodzovania logických záverov, zníženou pamäťou, (nedostatočnou pamäťou), poruchami v pohybovej koordinácii. Ich emočná stránka býva rozvinutá, a prejavuje sa impulzívnosťou (hyperaktivitou) alebo naopak sa môže prejaviť spomaleným správaním. U osôb s mentálnym postihnutím sú zaznamenávané problémy v osobnej identifikácii, oneskorený psychosexuálny vývoj, poruchy v komunikácii a nadväzovaní interpersonálnych vzťahov, znížená prispôsobivosť k sociálnym požiadavkám. Ďalej je vykazovaná zvýšená potreba uspokojovania bezpečia a istoty (Švarcová, 2011).

Samozrejme to neplatí pre každého človeka s mentálnym postihnutím. Prejavy mentálneho postihnutia sú individuálne, odvíjajú sa od stupňa a druhu znevýhodnenia. Z odbornej praxe počas bakalárskeho štúdia som mala možnosť odpozorovať, že prejavy v správaní a následnom konaní sa líšia aj na základe jedinečných osobností jedincov so zdravotným postihnutím.

2.1.3 Zrakové postihnutie

„*Závažné zrakové postihnutie vytvára situáciu senzorickej/informačnej deprivácie*“ (Vágnerová, 2012, s. 195). To ďalej Vágnerová (2012) vysvetľuje ako sťažené a nepresné vnímanie všetkých vizuálnych informácií. Ako uvádza Slowík (2016), zrak je primárnym zmyslom pri získavaní potrebných informácií k bežnej orientácii pre človeka. V prípade, že je zrak oslabený alebo trvalo postihnutý, dochádza k zhoršenej schopnosti komunikovať, a tak je v ohrození aj psychická integrita človeka so zrakovým postihnutím a jeho celkové pôsobenie v sociálnych situáciách a vzťahoch. Za osobu so zrakovým postihnutím sa považuje jedinec, ktorého problémy zo zrakom pretrvávajú aj po optimálnej korekcií (okuliare, liečba

liekmi, chirurgické zákroky) (Vitásková, Ludíková, Suralová, 2003 in Slowík, 2016).

Za príčinu zrakového postihnutia sa považuje poškodenie vonkajšej časti oka (receptory), poškodenie očných nervov alebo priame poškodenie zrakovej oblasti v mozgu. Vrodené zrakové postihnutie býva geneticky podmieneným alebo získaným prostredníctvom infekčného ochorenia matky počas tehotenstva. Získané zrakové postihnutie počas života, býva zapríčinené zákalmi, zápalmi, nádormi, zmenami v sietnici alebo úrazmi (Slowík, 2016).

Ľudia so zrakovým postihnutím musia prekonávať mnoho bariér v komunikácií a socializácií s druhými. Ako uvádza Růžičková (2015) pri komunikácií s druhými je pre slabozrakých kľúčové sledovanie postojov alebo dynamiky pohybu. Nevidomí sa zameriavajú na reč, konkrétne na melódiu, tempo, frázovanie a iné, a tým odhadujú atmosféru komunikácie.

2.1.4 Sluchové postihnutie

Sluch človeku sprostredkováva až 60% informácií. Na prvý pohľad sa môže zdať, že sluch je menej dôležitý zmysel. Nie je to však pravda. Sluchové postihnutie rovnako spôsobuje handicap v komunikácií, v podobe sťaženého načúvania a vyjadrovania sa. Okrem komunikačného handicapu, vzniká deficit v orientačných schopnostiach, je obmedzená možnosť vytvárať sociálne vzťahy. Nepočujúci človek zažíva aj záťaž na úrovni psychiky, ktorú Slowík nazýva ako „väzenie ticha“. Sluch má okrem iného aj bezpečnostnú funkcia, je totiž jediným zmyslom aktívnym aj počas spánku (Slowík, 2016).

Príčiny vzniku vrodeného postihnutia bývajú geneticky podmienené alebo vznikajú podobne ako u zrakového postihnutia, infekčným ochorením matky počas tehotenstva. K sluchovému postihnutiu môže dôjsť aj v priebehu života človeka, po prekonaní konkrétnych ochorení, napríklad zápal stredného ucha, alebo úrazu hlavy. Inou príčinou, rozšírenou primárne u mladšej generácie, môže byť počúvanie hlasnej hudby cez slúchadlá (Slowík, 2016). Niektoré mobilné telefóny disponujú funkciou upozornenia na príliš hlasité počúvanie hudby, na základe analýzy z viacerých dní, čo považujem za chytrú prevenciu.

2.1.5 Narušené komunikačné schopnosti

Ako uvádza Slowík (2016), narušenie komunikačných schopností nezasahuje len hovorenú reč ale rovnako aj grafickú formu (písanie) a mimo verbálne prostriedky. Definícia toho čo vlastne narušená komunikačná schopnosť znamená, by sa dala zhrnúť tak, že jedincovi jeho komunikačná vada nedovoľuje naplniť komunikačný zámer. Narušená komunikačná schopnosť (NKS) môže byť podobne ako iné druhy postihnutia – trvalá (prechodná), vrodená a získaná (Lechta, 1990).

Príčiny vzniku narušenej komunikačnej schopnosti sú rôzne. Slowík (2016) uvádza, že jednou z najčastejších príčin je oneskorený vývoj jedinca. Na túto príčinu má obrovský vplyv rodina a teda rodinné prostredie, v ktorom jedinec vyrastá. Ďalšou príčinou môže byť organické poškodenie centrálnej nervovej sústavy (mozgových centier). Ďalej uvádza, že NKS môže byť spôsobená psychickými faktormi (napr. psychická trauma). Môže sa vyskytovať aj ako dôsledok iných väd či porúch, napríklad mentálneho a zmyslového postihnutia (Slowík, 2016). Klenková (2006) uvádza medzi príčiny génové mutácie (zmena chromozómov).

Človek s narušenou komunikačnou schopnosťou má zvýšené riziko sociálnej izolácie a v prípade, že si je svojej poruchy vedomý môže trpieť psychickými problémami a nízkym sebahodnotením (Slowík, 2016). Pre osoby s ťažkou poruchou reči existujú metódy alternatívnej a augmentatívnej komunikácie, nahrádzajú bežnú reč alebo ju dopĺňujú napríklad gestami či pohybmi. Pre lepšiu komunikáciu sa využívajú piktogramy (jednoduché komunikačné obrázky) (Peutelschmiedová, 2003).

3. Úloha sociálnej práce v začleňovaní ľudí so zdravotným postihnutím na trh práce

Účelom sociálnej práce pri práci s ľuďmi so zdravotným postihnutím je ich integrácia do väčšinovej spoločnosti a poskytnutie účasti na sociálnych vzťahoch. Integrácia teda znamená opak segregácie, teda vyčleňovanie zo spoločnosti, ktorú ľudia so zdravotným handicapom častokrát zažívajú. Rehabilitácia pomáha takýmto jedincom dosiahnuť a zachovávať v čo najväčšej možnej miere ich nezávislosť a to na fyzickej, zmyslovej, intelektovej, psychickej alebo sociálnej úrovni. Sociálna práca má účasť aj na vyrovnávaní príležitostí, čo sa definuje ako proces, vďaka ktorému sa sprístupňujú rôzne spoločenské systémy (služby, činnosti, dokumenty atď.) všetkým ľuďom, a teda aj ľuďom so zdravotným postihnutím (Koláčková a Kodymová, 2010).

Sociálnej práce sa konkrétne týka sociálna, pracovná a voľnočasová rehabilitácia. Sociálna rehabilitácia je zameraná na fungovanie človeka v bežných životných (sociálnych) situáciách, ide jej o začlenenie osoby s postihnutím do spoločnosti, o uplatnenie osobnostného potenciálu, (re)socializáciu, o zaistenie komunitnej podpory, potrebných sociálnych služieb alebo úprave miestnych podmienok ako napríklad zabezpečenie hmotných a ekonomických prostriedkov k samostatnému bývaniu alebo zaistením úpravy bytu a iné. Pracovná rehabilitácia sa venuje profesijnej príprave (získavanie vedomostí, zručností, návykov a kvalifikáciu), prieskumu trhu a pracovným príležitostiam a takisto poskytuje kariérne poradenstvo a pričíňuje sa k ochrane a vytváraniu pracovných príležitostí. „Ide o obnovenie pracovného potenciálu u ľudí, ktorí majú dôsledkom zdravotného znevýhodnenia zníženú alebo zmenenú pracovnú schopnosť, alebo sú dokonca práce neschopní“ (Koláčková a Kodymová, 2010, st 94). Voľnočasová terapia sa zameriava na záujmové, športové a kultúrne aktivity a sebazvedľávanie (Koláčková a Kodymová, 2010). Do voľnočasovej terapie môže spadať asistencia pri návšteve kina či divadla, dobrovoľnícka pomoc pri práci s keramikou v terapeutickej dielni či plávanie s trénerom za prítomnosti asistenta a pod.

Sociálne služby sú najvýraznejším prostriedkom sociálnej rehabilitácie a preto nižšie uvediem služby poskytované ľuďom s postihnutím na území Českej republiky podľa Zákona 108/2006 Sb. Zákon o sociálnych službách:

- Služby osobnej asistencie
- Opatrovateľská služba
- Sprievodcovské a predčítateľské služby
- Odľahčovacie služby
- Podpora samostatného bývania

- Chránené bývanie
- Centrá denných služieb
- Denné a týždenné stacionáre
- Domovy pre osoby so zdravotným postihnutím
- Včasná starostlivosť
- Sociálne aktivizačné služby pre seniorov a ľudí so zdravotným postihnutím
- Sociálne terapeutické dielne
- Sociálna rehabilitácia
- Sociálne poradenstvo

Sociálne služby, ktoré osoby s postihnutím môžu využívať pri hľadaní práce sú: **sociálne poradenstvo** a **sociálna a pracovná rehabilitácia**, obe služby sú poskytované bezplatne. Sociálne poradenstvo by v určitej miere mala poskytovať každá sociálna služba. Odborné sociálne poradenstvá poskytujú rady, informácie, sprostredkujú kontakt so spoločenským prostredím, terapeutické činnosti a pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov. Osoby so zdravotným postihnutím majú dostupné vlastné poradenstvo: **Sociálno-právne poradenstvo** pre seniorov a osoby so zdravotným postihnutím (www.mpsv.cz).

3.1 Rola sociálneho pracovníka

Sociálny pracovník v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby je podľa Repkovej (1998):

- *Diagnostik a poradca* – pomáha občanovi v orientácii v jeho sociálnej situácii, pomáha s identifikáciou potrieb a hľadá vhodné možnosti podpory
- *Mediátor zvoleného nástroja intervencie* – napríklad odporúča vhodného realizátora sociálnej služby
- *Spolu-hodnotiteľ efektívnosti použitého nástroja intervencie*
- *Stratég zmeny* – plánovanie ďalšieho postupu spolupráce na základe dosiahnutého výsledku

Podľa Goldmanna a Cichej (2004) sociálny pracovník vystupuje ako:

- *Predstavitel' štátu* a teda ako *zástupca majoritnej spoločnosti* – má povinnosť riadiť sa a dodržiavať dané zákony a predpisy, zároveň vo vzťahu ku klientovi reprezentuje „normalitu“
- *Obhajca klienta* – vo vzťahu klienta ku štátu je sprostredkovateľom, ktorého úlohou je presadzovať klientove nároky a záujmy
- *Arbiter* (“sudca“) z hľadiska občianskych práv klienta

Sociálna práca a práca sociálneho pracovníka by mala viesť k zabraňovaniu sociálneho vylúčenia osôb so zdravotným postihnutím. V ideálnom prípade má odstraňovať príčiny a dôsledky sociálneho znevýhodnenia

a sústred'ovať sa na spoločenské bariéry, ktoré je potrebné odstrániť a tak prispieť k integrácii osôb so zdravotným postihnutím do väčšinovej spoločnosti (Koláčková a Kodymová, 2010).

Myslím si, že plnenie rolí sociálneho pracovníka silno ovplyvňujú osobnostné predpoklady. Jeho jednanie v interakcii s klientami ovplyvňujú jeho vlastnosti, hodnoty, predošlé skúsenosti a nadobudnuté zručnosti a vedomosti.

4. Práca

Práca má špecifický význam pre človeka ako jediného živočíšneho druhu, a to tým, že je plánovanou a vedomou činnosťou, ktorá môže byť fyzická či duchovná a smeruje k uspokojeniu jeho vlastných potrieb (Jandourek, 2009). Matoušek (2008) definuje prácu podobne a pridáva k svojej definícii aj sociálnu zložku človeka: „Práca je cieľavedomá činnosť človeka, vytvárajúca úžitkové hodnoty k uspokojovaniu vlastných potrieb pracujúceho, prípadne potreby jemu blízkych ľudí“ (Matoušek, 2008, s. 149). Giddens (2013) prácu definuje ako plnenie úloh, ktoré vyžadujú výdaj psychickej a fyzickej energie, ktorej cieľom je výroba tovarov alebo poskytovanie služieb s očakávaním naplnenia ľudských potrieb. Ďalej môžeme prácu rozdeliť na platenú a neplatenú. Platená práca býva ohodnotená vo forme peňažnej mzdy. Neplatená práca nie je hodnotená peňažnou mzdou ale ako píše Jandourek (2009) ide o prácu, ktorá je vykonávaná dobrovoľne v domácnostiach, záujmových činnostiach alebo v charitách formou dobrovoľníckej práce. Aj neplatená práca je pre človeka a spoločnosť veľmi potrebná. Tým, že za ňu nie je zaplatené, sa môže zdať, že jej hodnota nie je taká vysoká. Avšak z praxe poznávame, že na dobrovoľníckej práci je závislých mnoho ohrozených (núdznych) ľudí a naopak táto práca dáva dobrovoľníkom možnosť sebarealizácie a prináša uspokojenie či spoločenské uznanie. Definícií o tom čo práca znamená je mnoho, v tejto práci sa budem držať definícií, ktoré uvádzam vyššie. V prvom rade sa budem primárne orientovať na platenú prácu v kontexte naplňovania ľudských potrieb. Platená práca ako zamestnanie alebo povolanie človeka má v dnešnej civilizovanej spoločnosti veľký význam na status a postavenie jednotlivca.

Všeobecná deklarácia ľudských práv prijatá valným zhromaždením OSN v roku 1948, sa stala návodom pre mnoho ďalších národných paktov, dohovorov či doporučení. Sama stanovuje, že ľudské práva a základné slobody sa bez výnimky vzťahujú na každú osobu. Jasne sa vymedzuje proti diskriminácií (Komendová, 2009). Ďalej je v článku 23 uvedené, že „Každý ma právo na prácu, slobodnú voľbu zamestnania, na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky a ochranu proti nezamestnanosti“ (www.mzv.cz).

Česká republika v roku 2009 prijala Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006) (ďalej len Dohovor) a tým vlastne prijala Všeobecnú deklaráciu ľudských práv do praxe. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na rovnaké podmienky, prístup, podporu a možnosť živiť sa slobodne zvolenou prácou, ktorá zodpovedá ich kvalifikácií. Dohovor ustanovuje zákaz diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Podľa Dohovoru je uprednostňovaný otvorený

trh práce pred zamestnávaním v chránenom pracovnom prostredí (Procházková, 2014; www.zakonyprolidi.cz).

4.1 Význam práce v živote človeka

Práca je bezpochyby výraznou zložkou v živote človeka. Ako ľudia v modernej, ekonomicky vyspelej spoločnosti sme buď závislí na práci, alebo na sociálnych dávkach. Nielenže je práca potrebná k získavaniu zárobku, ktorý je potrebný k fungovaniu v materiálnom svete, ale dovoľm si tvrdiť, je potrebná aj vzhľadom k aktivizácii a sebarealizácii v živote človeka, a ako píše Jandourek (2009) človek prácou získava rôzne zručnosti ako napríklad **zručnosť organizovať si svoj čas** – práca pomáha k štruktúre dňa, k získavaniu **nových sociálnych kontaktov** (kolegovia, zákazníci atď.) – ktorí poskytujú nepretržitú spätnú väzbu, ktorá ďalej motivuje k práci, a ďalej uvádza, že práca **prispieva k sebahodnoteniu**. Buchtová (2002) tvrdí, že práca vytvára sociálne prostredie pre vzájomné stretávanie. Vágnerová (2014) zas vymedzuje, že každý jedinec má rôzne motívy k práci, ktoré môžu mať rôzny osobný význam, sú to napríklad peniaze, zmysluplná aktivita, sebarealizácia, sociálny kontakt a nezávislosť. Význam konkrétnej práce pre človeka je aj v tom, že znalosti, schopnosti či zručnosti, ktoré sú pri práci využívané rozvíjajú osobnú identitu jedinca (Buchtová, 2002). Novosad (2011) z hľadiska prínosu pre človeka uvádza význam práce v piatich rovinách:

- *Existenčný a materiálny prínos* – peňažná odmena za vytváranie produktov či poskytovanie služieb, sprístupní jedincovi ďalšie produkty či služby potrebné k uspokojovaniu vlastných potrieb. Možnosť pracovať prináša pochopenie hodnoty ľudskej práce, pracovný stret s druhými ľuďmi prináša pochopenie odlišného rozmýšľania, času, priestoru.
- *Rozvojový a tvorivý prínos* – práca rozvíja telesné a duševné schopnosti a tým prispieva k rozvoju osobnosti a to prispieva k tvorivosti pri realizácii predstáv.
- *Kooperačný a socializačný prínos* – človek v práci nadväzuje na prácu druhých ľudí, spolupracuje s nimi a učí sa rešpektu a komunikácii.
- *Estetický a kultúrny prínos* – Jedincom vytvárané a používané produkty reflektujú individuálne estetické kritéria, ktoré ostávajú a prospievajú k spoločenskej rozmanitosti.
- *Relaxačný prínos* – práca môže odvádzať od jednostrannej psychickej záťaže a dáva príležitosť k činnostiam, ktoré emocionálne obohacujú (Novosad 2011 s. 41- 42).

4.2 Význam práce pre človeka so zdravotným postihnutím

V predošlej podkapitole som sa pokúsila vypichnúť na základe rôznych autorov dôležitosť a význam práce. Práca pre ľudí so zdravotným postihnutím môže priniesť ešte väčší pocit spolupatričnosti či pocit nezávislosti ako osobám bez postihnutia. Pre človeka bez zdravotného postihnutia je celkom prirodzené a normálne, že raz po ukončení štúdia nájde zamestnanie, vďaka, ktorému sa môže osamostatniť a žiť v určitej miere nezávisle. Osoby so zdravotným postihnutím však narážajú na množstvo prekážok na poli zamestnania ale aj v bežnom živote. Z predošlej podkapitoly vyplýva, že práca je jedna z kľúčových zložiek, ktoré prispievajú k integrácii do celkovej spoločnosti. A tak zásadne ovplyvňuje aj to, ako je jedinec s postihnutím v spoločnosti vnímaný. „Možnosť vykonávať prácu sprostredkováva postihnutým ľuďom pocit, že sú užitoční a cenní pre spoločnosť. Podieľať sa na pracovnom živote znamená v podstate aj byť integrovaný do spoločnosti“ (Schubert, H. J. 1996, s. 511). Je zrejmé, že okrem integračného hľadiska, má práca pre život človeka s postihnutím veľký význam aj z hľadiska finančného. Plat im umožňuje hrať náklady na svoj život podľa vlastných predstáv. Môžu si hrať rehabilitačné služby navyše, lepšie a vhodnejšie bývanie, financovať svoje záľuby. Z tohto hľadiska sa môže výrazne zlepšiť kvalita života človeka s postihnutím a zároveň sa znižovať sociálny handicap spôsobený postihnutím (Bartáková a kol., 2017). Vďaka práci sa vyrovnávajú príležitosti a podmienky k vedeniu plnohodnotného života. Význam zamestnania pre ľudí s postihnutím pripomína aj Procházková (2009). Za dôležité sú považované nasledujúce funkcie a efekty:

- Vykonávanie zamestnania poskytuje ľuďom s postihnutím ekonomickú a sociálnu samostatnosť a nezávislosť.
- Zamestnanie umožňuje získať status pracujúceho a zárobku činného, teda jedinec s postihnutím sa stáva zúčastneným a spoločensky uznávaným. Ak nepracuje stáva sa závislým na podpore čo môže viesť k spoločenskému vylúčeniu.
- Sociálny kontakt v zamestnaní, presahuje rodinné vzťahy a tým pomáha prekonávať sociálnu izoláciu.
- Zamestnanie poskytuje skúsenosť, že jedinec vlastnými silami niečo dokáže a tým sa môže naplniť jeho existenčný zmysel.
- Ak je zamestnanie trvalé, poskytuje jedincovi s postihnutím spojenie medzi jeho psychickým vnútorným svetom a medzi vonkajšou realitou, tým prispieva k osobnému vývoju, vnútornej psychickej stabilite a stabilizuje vzťah človeka s prostredím

(Procházková, 2009 s. 43).

Nad významom pracovnej činnosti u ľudí s postihnutím sa zamýšľa Novosad (2009, s. 49-50), ktorý uvádza, že práca môže slúžiť aj ako sociálnerehabilitačná alebo sociálneedukačná metóda, ktorej funkcie a dopady rozdeľuje do týchto skupín:

- **Psychologické pôsobenie** – práca odvádza pozornosť od zdravotných a existenčných problémov a môže tým potláčať pocity nespokojnosti, pesimizmu, frustrácie atď. a zároveň napomáha k získaniu sebadôvery a realistického optimizmu.
- **Aplikácia fyzioterapeutických a ergoterapeutických metód** – pri účelnom a prospešnom zamestnávaní postihnutej časti tela sa môžu zlepšovať porušené funkcie, vytvárajú alebo obnovujú sa pracovné schopnosti či návyky a odкрývajú sa schopnosti jedinca s postihnutím.
- **Dosiahnutie a stabilizácia maximálnej možnej miery sebestačnosti** – sebaobsluha, zvládanie bežných denných úkonov.
- **Spolupodielanie osôb s postihnutím na existenčnom zabezpečení** – zníženie závislosti na sociálnych dávkach a starostlivosti.

Z poznatkov autorov, ktorí sa odborne zaoberajú problematikou zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím sa dá povedať, že práve práca je najväčšou integračnou zložkou do majoritnej spoločnosti, skvalitňuje ich život a pôsobí na samotné sebahodnotenie a vnímanie hodnoty vlastného života.

5. Zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím v Českej republike

Cieľom tejto kapitoly je zmapovanie možností a spôsobov podpory v zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím na území Českej republiky.

Ako vyplýva z predošlej kapitoly práca je významným činiteľom pri integrácii občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Michalík (2011) uvádza, že priemerný počet žiadateľov so zdravotným postihnutím (ďalej ZP) na jedno voľné pracovné miesto je dvojnásobne väčší ako u ľudí bez postihnutia. Podľa Výberového šetrenia osôb so zdravotným postihnutím (ďalej VŠPO) z roku 2018 je z celkového počtu osôb s postihnutím, zamestnaných 215 tisíc. To tvorí 19% všetkých zamestnaných osôb s postihnutím (www.czso.cz).

Ľudia s postihnutím sa bezpochyby pri výbere pracovného uplatnenia stretávajú s rôznymi komplikáciami. Podľa Procházkovej (2014) ku komplikáciám môže dôjsť už počas vzdelávania pri voľbe budúceho povolania či profesijnej dráhy, ďalej pri hľadaní práce alebo pri nástupe do novej práce či novej pozície. Uvádza, že je týmto osobám nutné poskytnúť včasnú a cieleňú podporu aby v tomto zložitom procese zotrvali alebo aby sa do pracovného procesu mohli vôbec zaradiť. Michalík (2011) tvrdí, že politika zamestnanosti je u osôb so ZP najviac podporovaná, vzápätí však tvrdí, že nie je dostatočne riešená nezamestnanosť týchto osôb a riešenie vidí v trvalom hospodárskom raste Českej republiky. Domnievam sa, že tento úsudok nie je správny. Zamestnávateľia zamestnávajú ľudí zo zahraničia s domnienkou, že sa im to finančne viac oplatí. Veľké spoločnosti sa zväčša nezaujímajú o možnosť zamestnávať ľudí zo ZP z ich regiónu. Teda hospodársky rast nie je podľa môjho názoru kľúčovým činiteľom zvýšenia zamestnanosti týchto občanov.

Zamestnanosť je v Českej republike legislatívne upravená v Zákone č. 435/2004 Sb., o zamestnanosti. Tretia časť tohto zákona definuje podmienky a pravidlá o zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím (ďalej OZP). V prvom odstavci paragrafu 67 (§67 odst.1) sa uvádza, že OZP sa poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Z toho vyplýva, že politika štátu má úlohu poskytnúť OZP podporu ako jednej z najviac ohrozených skupín na trhu práce. Ďalej je zamestnávanie legislatívne ošetrené v Zákone č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ktorý sa zaoberá pracovnoprávnymi vzťahmi.

5.1 Štátna politika zamestnanosti

Štátna politika zamestnanosti vytvorila na ochranu a podporu ohrozených skupín osôb, **aktívnu politiku zamestnanosti** (ďalej APZ), ktorej nástroje majú poslúžiť práve k ochrane a podpore takýchto osôb. Aktívna politika zamestnanosti je súhrn opatrení, ktorých cieľom je zaistiť čo najvyššiu možnú mieru zamestnanosti (Procházková, 2014). APZ je zabezpečovaná Ministerstvom práce a sociálnych vecí a je vykonávaná najmä prostredníctvom úradu práce (ďalej ÚP). Je financovaná zo štátneho rozpočtu. Nástroje APZ podľa Zákona č. 435/2004 Sb. o zamestnanosti (§104 odst.2):

- *„Rekvalifikácia,*
- *investičné stimuly,*
- *verejnoprospešné práce,*
- *spoločensky účelné pracovné miesta,*
- *preklenovací príspevok,*
- *príspevok na zapracovanie,*
- *príspevok pri prechode na nový podnikateľský program,“*

(435/2004 Sb. Zákon o zamestnanosti; www.zakonyprolidi.cz).

Ďalšie opatrenia, ktoré sú zamerané *konkrétne* na OZP sú: poradenstvo, podpora zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím, zdieľané sprostredkovanie zamestnania, ciele programy k riešeniu zamestnanosti (Procházková, 2014).

Pre zamestnávateľov, ktorí sa rozhodli zamestnávať ľudí so zdravotným postihnutím, vyplývajú zo Zákona o zamestnanosti určité povinnosti, ktoré sú zaznamenané v §80 takto:

- *„Rozširovať podľa svojich podmienok a v spolupráci s lekárom poskytovateľom pracovno-lekárskeho služieb možnosť zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím individuálnym prispôbovaním pracovných miest a pracovných podmienok a vyhradzovaním pracovných miest pre osoby so zdravotným postihnutím,*
- *spolupracovať s krajskou pobočkou Úradu práce pri zaisťovaní pracovnej rehabilitácie,*
- *viest' evidenciu zamestnávajúcich osôb so zdravotným postihnutím,*
- *viest' evidenciu pracovných miest vyhradených pre osoby so zdravotným postihnutím.“*

(435/2004 Sb. Zákon o zamestnanosti; www.zakonyprolidi.cz).

V zákonníku práce (§103 odst.1) je uvedené, že zamestnávateľ nesmie dovoliť aby zamestnanec vykonával prácu, ktorá neodpovedá jeho schopnostiam a zdravotnej spôsobilosti. Ďalej Zákonník práce (§103 odst.5) uvádza, že zamestnávateľ, ktorý zamestnáva OZP má povinnosť na svoje

náklady upraviť pracovné podmienky, vyhraďiť pracovné miesta, zaškoliť a zaučiť a prispievať k zvyšovaniu kvalifikácie zamestnancov so zdravotným postihnutím.

Z nesplnenia týchto podmienok plynú napríklad pokuty alebo zamietnutie príspevkov, ktoré zamestnávateľa pri zamestnávaní OZP dostávajú. Aj tieto povinnosti môžu zamestnávateľov odrádzať od zamestnávania OZP, okrem iného aj nedostatočná informovanosť o OZP alebo ako píše Procházková (2014) „*mylné predstavy o ľuďoch s postihnutím a ich schopnostiach*“ (Procházková 2014, s 62). Zlá informovanosť o druhoch postihnutia, môže viesť k nepravdivým úsudkom ako napríklad, predstava, že človek s telesným postihnutím je automaticky človek na vozíku alebo predstava, že človek so zrakovým postihnutím je nevidomý. Z takejto predstavy pre zamestnávateľa vyplynú hneď komplikácie, ktoré sa budú týkať napríklad bezpečného prostredia (bezbariérovosť) alebo predstava o nemožnosti vykonávania určitých činností ako napríklad komunikácia, malá výkonnosť zamestnancov s postihnutím a iné. Pre mnoho ľudí s postihnutím nie je nutná nákladná úprava prostredia (Procházková, 2014). Podľa WHO (2011) majú ľudia s postihnutím potrebné schopnosti, silnú lojalitu, nízku absenciu a ďalej udáva, že stále väčší počet podnikov považuje za efektívne a prospešné ľudí s postihnutím zamestnávať (WHO in Procházková, 2014). Okrem štátu, sa zamestnávaniu OZP venujú aj neštátne neziskové organizácie (NNO). V Česku od roku 2007 existuje Nadačný fond pre podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím (NFOZP), ktorý sa venuje a zamestnáva ľudí s postihnutím ale takisto poskytuje odborné konzultácie aj zamestnávateľom a vzdelávacím inštitúciám (www.nfozp.cz).

5.1.1 Povinný podiel zamestnávania osôb so ZP

Pretože ľudia so zdravotným postihnutím môžu čeliť problémom na pracovisku v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, existujú kompenzácie, ktoré tieto ťažkosti vyrovnávajú. Tieto kompenzácie sú určené pre zamestnávateľov. Spočívajú predovšetkým vo forme daňových výhod a príspevkov z Fondu APZ, na vytváranie a prevádzkovanie pracovísk špeciálne navrhnutých pre ľudí so zdravotným postihnutím, známych ako „*chránené pracoviská*“. Súčasná legislatíva nariaďuje zamestnávateľom s viac ako 25 zamestnancami zamestnávať určité percento ľudí so zdravotným postihnutím (4 % podiel z celkového počtu zamestnancov), pričom tí s ťažším zdravotným postihnutím sa do tejto kvóty započítavajú trojnásobne. Cieľom týchto opatrení je vytvoriť inkluzívnejšie a ústretovejšie pracovné prostredie.

Ak zamestnávateľ nespĺňa požiadavky zamestnávania OZP (povinný podiel), môže si vybrať iný variant plnenia povinného podielu. Náhradný

variant spočíva v odoberaní výrobkov alebo služieb od zamestnávateľov, ktorí zamestnávajú viac ako 50 % zamestnancov na zriadených chránených pracovných miestach (ďalej CHPM) alebo odoberať výrobky či služby priamo od osoby so zdravotným postihnutím so samostatnou zárobkovou činnosťou, ktorá má dohodu s ÚP o zriadenom CHPM. Ďalšou možnosťou je pre zamestnávateľa platba do štátneho rozpočtu. Výška tejto platby sa vypočíta ako 2,5-násobok priemernej mzdy za prvý až tretí štvrťrok predchádzajúceho roka za každú osobu so zdravotným postihnutím, ktorú mal zamestnávateľ povinnosť prijať, ale neprijal ju. Zamestnávateľom je možné splniť si svoje zákonné povinnosti aj kombináciou vyššie uvedených spôsobov.

Zamestnávatelia spolupracujúci s úradom práce sú oprávnení požadovať informácie a rady v otázkach týkajúcich sa zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, spolupráce pri vyhradzovaní pracovných pozícií osobitne vhodných pre osoby so zdravotným postihnutím, súčinnosti pri vytváraní vhodných pracovných miest pre občanov so zdravotným postihnutím a spolupráce pri riešení individuálnych úprav pracovných pozícií a pracovných podmienok pre ľudí so zdravotným postihnutím aj napriek poberaniu finančných príspevkov. (Zákon o zamestnanosti 435/2004 Sb.).

5.1.2 Príspevky pre zamestnávateľa

Zamestnávateľ môže vytvoriť CHPM pre osoby so zdravotným postihnutím, podpísaním písomnej dohody s ÚP. CHPM musí byť obsadené minimálne tri roky a ÚP poskytuje jednorazový príspevok na jeho zriadenie. Maximálna výška príspevku je osemnásobok priemernej mzdy pre OZP a dvanásťnásobok pre osoby s ťažším zdravotným postihnutím. Ak zamestnávateľ zriadi na základe jednej dohody desať a viac CHPM, maximálna výška príspevku sa zvyšuje na jednu desatinu priemernej mzdy. OZP, ktoré chcú vykonávať samostatne zárobkovú činnosť, môžu podpísať podobnú dohodu o vytvorení CHPM. Zamestnávatelia, ktorí zamestnávajú viac ako 50 % zdravotne postihnutých zamestnancov na chránených pracoviskách, majú nárok na príspevok od úradu práce na podporu zamestnávania OZP. Tento príspevok má formu čiastočnej úhrady skutočne vynaložených nákladov na mzdy a iných výdavkov. Konkrétne ide o úhradu nákladov do výšky 75 % nákladov spojených s platmi, zdravotným poistením, poistením na sociálne zabezpečenie a odvodom na štátnu politiku zamestnanosti (§ 78 ods. 2). Okrem toho môžu zamestnávatelia požiadať o zvýšenie sumy príspevku na úhradu ďalších výdavkov súvisiacich so zamestnávaním OZP, a takisto môžu požadovať príspevok pri vytvorení spoločensky účelného pracovného miesta a aj pri vykonávaní verejne prospešnej práce (Zákon o zamestnanosti 435/2004 Sb.). Daňové

výhody při zaměstnávání OZP najdeme v zákone č.586/1992 Sb.,
zákon o daních z příjmů (§ 35 ods. 1 a) a b)).

5.2 Nástroje aktívnej politiky zamestnanosti pri integrácii OZP na trh práce

Ako už z tejto kapitoly vyplýva, štát poskytuje podporu aj samotným ľuďom so zdravotným postihnutím a využíva k tomu nástroje aktívnej politiky zamestnanosti. Táto pomoc je realizovaná zväčša úradom práce, ktorého úloha je pripravovať OZP a sprostredkovať vhodné zamestnanie pre OZP. V procese prípravy na zamestnanie môžu občania so zdravotným postihnutím využívať najmä služby ako poradenstvo, možnosť rekvalifikácie a pracovnú rehabilitáciu.

5.2.1 Poradenstvo

Predtým ako sa človek so zdravotným postihnutím vôbec zaradí do pracovného procesu, môže vyhľadať a využiť poradenské, bezplatné služby. Poradenská činnosť sa týka rôznych oblastí života človeka s postihnutím, napríklad školstva, zdravotníctva, sociálnych služieb, pracovného uplatnenia, zamestnávania a ďalších (Novosad in Matoušek et. al, 2013). Krajské pobočky úradu práce (ÚP) v rámci opatrení APZ ponúkajú poradenské služby vrátane kariérneho poradenstva, poradenstva pri rekvalifikácii a sprostredkovaní zamestnania, ktoré sú dostupné všetkým bez rozdielu. Poskytujú aj špecializované poradenské služby pre OZP, ktoré ponúka špeciálny poradca alebo psychológ. Tieto služby sú zamerané na riešenie špecifických potrieb súvisiacich s prekonávaním prekážok, ktoré môžu ľuďom so zdravotným postihnutím brániť v prístupe na trh práce (Vyhláška č. 518/2004 Sb.).

5.2.2 Rekvalifikačné programy

Rekvalifikácia je ďalším nástrojom APZ. Jej cieľom je rozširovanie, prehĺbovanie a obnovovanie kvalifikácie, aby sa zvýšila zamestnávacia schopnosť občanov. Ide o vzdelávanie dospelých osôb, ktoré vo väčšine prípadov už majú pracovnú skúsenosť. Občania, ktorí doposiaľ žiadnu kvalifikáciu nezískali, majú takisto možnosť zúčastniť sa takýchto programov (www.uradprace.cz).

Prínos rekvalifikačných programov (ďalej RP) je zaznamenaný Horom (2013):

- dochádza k rozvoju a osvojeniu pracovných kompetencií,
- dochádza k podpore psychickej pohody a sebavedomia účastníkov,
- motivuje k hľadaniu zamestnania, podnikaniu alebo k zmene odboru pracovného uplatnenia

(Hora in Matoušek et. al., 2013, s. 280 – 281).

Po úspešnom absolvovaní RP dostávajú zúčastnení osvedčenie vo forme certifikátu. Poskytovateľom je úrad práce, ziskové aj neziskové organizácie, ktoré sú povinne akreditované Ministerstvom školstva, mládeže

a telovýchovy (MŠMT) (Hora in Matoušek et. al., 2013). U OZP sa uvádza nižšie úroveň dosiahnutého vzdelania, ktorá môže byť jednou z príčin sťaženej uplatniteľnosti na trhu práce. Z VŠPO z roku 2018 vyplýva, že najviac osôb so zdravotným postihnutím má ukončené stredné vzdelanie bez maturity (44,2%). Vyššie odborné a vysokoškolské vzdelanie má ukončené 7,5% OZP (www.czso.cz).

5.2.3 Pracovná rehabilitácia

Osoby so zdravotným postihnutím majú ďalej nárok na pracovnú rehabilitáciu (ďalej PR). Krajský úrad práce poskytuje túto podporu na základe žiadosti a môže spolupracovať so strediskami pracovnej rehabilitácie alebo poveriť inú právnickú alebo fyzickú osobu. Účelom pracovnej rehabilitácie je pomôcť týmto osobám nájsť a udržať si vhodné zamestnanie, pričom všetky náklady s tým spojené hradí úrad práce. Táto podpora môže zahŕňať poskytovanie poradenstva, ktoré im pomôže pri výbere povolania alebo zamestnania, školenia na prípravu na zamestnanie, pomoc pri zabezpečení zamestnania, pomoc pri udržaní alebo zmene zamestnania a vytvorenie optimálneho pracovného prostredia (www.uradprace.cz). V neštátnej oblasti vznikla Asociácia pracovnej rehabilitácie ČR (APRČR) ako neštátna nezisková organizácia (NNO), zameriava sa na združovanie členov a poskytovateľov pracovnej rehabilitácie. Ponúka informačné, vzdelávacie a poradenské služby a usiluje sa o rozvoj služieb PR a takisto o zvyšovanie kvality služieb PR (www.aprcr.cz).

5.2.4 Podporované zamestnávanie

Podporované zamestnávanie (ďalej PZ) je nástroj v neštátnej oblasti, ktorého úlohou je príprava a zároveň udržanie OZP na voľnom trhu práce. Podporované zamestnávanie zabezpečujú neštátne organizácie a do Českej republiky sa dostalo v roku 1995, kedy v Prahe vznikla prvá agentúra podporovaného zamestnávania Rytmus (www.rytmus.org). Legislatívne je PZ zaregistrované ako sociálna rehabilitácia v Zákone č. 108/2006 Sb., o sociálnych službách. PZ sa od iných typov podpory líši tým, že vychádza z doterajších možností a schopností záujemca o prácu a tým, že je sprostredkované na otvorenom trhu práce, na rozdiel od CHPM. Na základe týchto aktuálnych možností hľadá vhodné pracovné miesto a k zapracovaniu dochádza priamo na pracovisku (Procházková, 2009).

Zhrnutie

Aktívna politika zamestnanosti v Českej republike má za cieľ podporovať inklúziu a zamestnanosť jednotlivcov so zdravotným postihnutím. Poskytuje rôzne podporné opatrenia na uľahčenie ich integrácie na trh práce. Tieto opatrenia zahŕňajú pracovnú rehabilitáciu, pomoc pri

umiestnení do zamestnania a finančné stimuly pre zamestnávateľov. Programy pracovnej rehabilitácie sú navrhnuté tak, aby posilnili zručnosti a schopnosti jednotlivcov so zdravotným postihnutím a umožnili im vykonávať špecifické práce. APZ môže zahŕňať školenia, rekvalifikáciu, poradenstvo a iné formy profesionálnej podpory. Asistenčné služby pri sprostredkovaní zamestnania pomáhajú priradiť jednotlivcov so zdravotným postihnutím k vhodným pracovným príležitostiam. To zahŕňa identifikáciu voľných pracovných miest, poskytovanie poradenstva pri hľadaní zamestnania a uľahčenie procesu náboru. S cieľom motivovať zamestnávateľov, aby zamestnávali jednotlivcov so zdravotným postihnutím, je k dispozícii finančná podpora. To môže zahŕňať mzdové dotácie, granty alebo úhrady za potrebné úpravy. Okrem toho aktívna politika zamestnanosti podporuje spoluprácu medzi verejnými službami zamestnanosti, organizáciami zdravotne postihnutých a zamestnávateľmi s cieľom vytvoriť inkluzívne pracovné prostredie a zvýšiť povedomie o schopnostiach jednotlivcov so zdravotným postihnutím. Vo všeobecnosti je aktívna politika zamestnanosti v Českej republike zameraná na odstraňovanie bariér a presadzovanie rovnakých príležitostí pre jednotlivcov so zdravotným postihnutím na trhu práce, uľahčenie ich integrácie a účasti na zárobkovej činnosti.

5.3 Sociálna ekonomika a sociálne podnikanie

Ďalšou oblasťou, ktorá sa venuje zamestnávaniu OZP je oblasť sociálnej ekonomiky a sociálneho podnikania. Sociálna ekonomika (ďalej SE) je súčasťou národného hospodárstva. Patrí do tretieho sektoru, inak nazývaného aj občiansky či neziskový. Odlišnosť sociálnej ekonomiky od sektora občianskej spoločnosti spočíva v tom, že zahŕňa len tie organizácie občianskeho sektora, ktoré vykonávajú stále prebiehajúce ekonomické aktivity. Je tvorená súkromnými ekonomickými subjektami, ktoré nezávisle na štáte, vykonávajú ekonomické činnosti. Na rozdiel od tržnej ekonomiky, SE sleduje sociálne alebo environmentálne ciele, ide o takzvané 3P – People, Profit, Planet. V SE sú produkované služby alebo tovar pre ľudí so znevýhodnením ale rovnako aj pre celkovú spoločnosť (Dohnalová, Průša, 2011). Dohnalová (2013) uvádza, že sociálny cieľ SE sa prejavuje aj vo vytváraní vhodných pracovných miest a zamestnávaní osôb so znevýhodnením a teda aj zdravotným postihnutím. Tým prispieva k začleňovaniu OZP na trh práce a podporuje nezávislosť na štátnej podpore (Dohnalová in Matoušek et. al., 2013). Pracovné miesta sú vytvárané v rámci sociálnych podnikov, ktoré sú subjektami SE. Tie prepojujú spoločenský záujem, ekonomický výkon a demokratické riadenie.

V rámci Európskej únie funguje organizácia Social Economy Europe, ktorej cieľom je rozvoj SE v štátoch EÚ. Táto organizácia v roku 2002 vydala Chartu sociálnej ekonomiky, ktorá zaznamenáva hodnotové východiská a spoločné charakteristiky sociálnych podnikov.

Ide o tieto charakteristiky:

- nadradenosť jedinca a sociálneho cieľa nad kapitálom,
- dobrovoľné a otvorené členstvo,
- demokratické riadenie členmi (maximálne zapájanie členov/pracovníkov do rozhodovania),
- spojenie záujmov členov a užívateľov alebo verejného záujmu,
- ochrana a uplatnenie zásad solidarity a zodpovednosti,
- samostatné hospodárenie, nezávislosť na orgánoch verejnej správy, autonómia riadenia,
- Značná časť ziskov získaných z aktivít smeruje k dosahovaniu cieľov trvalo udržateľného rozvoja, zlepšovaniu služieb pre členov a v prospech verejného záujmu

(Déclaration 2002 in Dohnalová, 2022).

5.3.1 Sociálna ekonomika a sociálne podnikanie v ČR

Na území ČR sa stále rieši otázka o zapracovaní integračných sociálnych podnikov (v zahraničí označovaných skratkou WISE – Work Integration Social Enterprise) do legislatívy. Integračný sociálny podnik je taký, ktorý má povinnosť zamestnávať znevýhodnené osoby. V priemernom ročnom

počte zamestnancov integračného sociálneho podniku musí byť aspoň 30% ľudí so znevýhodnením. Za znevýhodnené osoby sa považujú ľudia so zdravotným postihnutím a ľudia so sociálnym znevýhodnením. Kvôli absencii v legislatíve majú sociálne podniky v ČR rôzne právne formy, najčastejšie vyskytujúca sa forma je obchodná spoločnosť (Dohnalová, 2022). Na žiadosť neziskovej organizácie TESSEA (Tematická sieť pre sociálnu ekonomiku) bol vypracovaný návrh na zapracovanie českých sociálnych podnikov do legislatívy. Zmyslom takejto legislatívy by mala byť čiastočná peňažná kompenzácia od štátu, za zamestnávanie znevýhodnených osôb, ktoré vyžaduje zvýšené náklady (www.ceske-socialni-podnikani.cz). Ako uvádza Dohnalová (2022) vhodné legislatívne podmienky by mali byť aj pre iné sociálne podniky, ako sú napríklad malé a stredné podniky, ktoré sa zameriavajú na rozvoj sociálnych podnikov s environmentálnymi a udržateľnými cieľmi.

Na webe Českého sociálneho podnikania je k roku 2023 uvedených 404 sociálnych podnikov. V rámci sociálneho podnikania je zamestnaných 4852 ľudí so sociálnym a zdravotným znevýhodnením. Je zaznamenaných 23 oblastí podnikania (www.ceske-socialni-podnikani.cz).

Dohnalová (2022) vytvorila tabuľku oblastí podnikania:

Call centrum, telemarketing, direct marketing	Obchod	Stavební práce a projektové a architektonické činnosti	Umělecká a řemeslná tvorba
Catering	Odpady a recyklace	Stravování (zahrnuje kavárny, restaurace, jídelny, bistra apod.)	Výroba
Grafické a tiskové práce	Ostraha a bezpečnostní služby	Textil - výroba, recyklace, re-use	Vzdělávání a školení
IT služby	Potravinářská výroba	Ubytování	
Kancelářské potřeby	Prádelny	Údržba zeleně a technické služby	
Kompletace a kontrola kvality	Pronájem prostor	Úklidové služby a potřeby	
Nábytek a vybavení interiérů	Propagační a dárkové předměty		

Tabuľka č.1 Sociálne podniky v oblastiach podnikania

Zhrnutie

Sociálna ekonomika v Českej republike označuje sektor, ktorý spája sociálne a ekonomické ciele. Zahŕňa rôzne typy organizácií, ako sú sociálne podniky a neziskové subjekty, ktorých cieľom je riešiť sociálne potreby, podporovať inklúziu a prispievať k trvalo udržateľnému rozvoju. Sociálny podnik označuje podniky, ktoré uprednostňujú sociálny alebo environmentálny cieľ popri svojich ekonomických cieľoch. V Českej republike zohrávajú sociálne podniky významnú úlohu pri riešení sociálnych výziev a podpore trvalo udržateľného rozvoja. Sociálne podniky sú rôznorodé a pôsobia v rôznych sektoroch vrátane vzdelávania, zamestnanosti, životného prostredia a komunitného rozvoja. Často sa zameriavajú na poskytovanie príležitostí pre marginalizované skupiny, ako sú ľudia so zdravotným postihnutím, starší ľudia a znevýhodnená mládež. Medzi kľúčové charakteristiky sociálnych podnikov patrí reinvestovanie zisku do svojho sociálneho poslania. Tieto podniky dostávajú podporu z vládnych programov, neziskových organizácií a iniciatív zameraných na podporu rastu a udržateľnosti sektora sociálnych podnikov. Sociálne podniky v Českej republike prispievajú k vytváraniu pracovných miest, sociálnej inklúzii a celkovému blahu komunit. Nielenže vytvárajú ekonomickú hodnotu, ale riešia aj sociálne potreby a podporujú pozitívne zmeny. Stručne povedané, sociálne podniky v ČR sú dôležitými činiteľmi spoločenských zmien, ktoré využívajú podnikateľské prístupy na riešenie sociálnych výziev, zlepšujú životy a vytvárajú udržateľnejšiu a inkluzívnejšiu spoločnosť.

6. Praktická časť – prípadová práca

Zamestnanie a práca tvorí dôležitú zložku života každého jedinca. Prispieva k budovaniu sociálnych vzťahov a k finančnej nezávislosti. Osoby so zdravotným postihnutím pri integrácii na trh práce čelia rôznym komplikáciám, o ktorých píšem v teoretickej časti práce. Kvôli nedostatočnej zamestnanosti ľudí so zdravotným postihnutím a iným sociálne ohrozeným skupinám, vytvoril štát Aktívnu politiku zamestnanosti, ktorej nástroje majú za úlohu poskytnúť pomoc a prípravu pri začleňovaní týchto osôb do pracovného života.

6.1 Cieľ výskumu

Hlavným výskumným cieľom praktickej časti mojej bakalárskej práce je poskytnúť náhľad na funkčnosť štátnej pomoci (APZ) z pohľadu troch zamestnaných ľudí so zdravotným postihnutím. Prípadne či využili nástroj podporovaného zamestnávania v procese hľadania, prípravy a udržania vhodného zamestnania pre ľudí so ZP, ktorý spadá pod sociálnu rehabilitáciu a ktorý sprostredkujú neštátne neziskové organizácie.

6.2 Výskumné otázky

1. Kde sú účastníci výskumu zamestnaní a akú prácu vykonávajú ?

Touto otázkou skúmam kde sú respondenti zamestnaní a akú prácu sa im podarilo nájsť aj napriek zdravotnému postihnutiu.

2. Akú štátnu pomoc (APZ) alebo neštátnu pomoc využili respondenti pri uplatnení na trhu práce a ako s ňou boli spokojní ?

V rámci tejto výskumnej otázky od respondentov zisťujem akú pomoc od štátu či (neštátnych) neziskových organizáciách v rámci hľadania práce využili a ako túto pomoc hodnotia. Cieľ je poukázať nato či bola táto pomoc efektívna.

3. Aké ďalšie služby by respondentom uľahčili vstup na trh práce ?

Táto výskumná otázka má skúmať aké ďalšie služby by uľahčili ľuďom so zdravotným postihnutím vstup na pracovný trh, na základe osobnej pracovnej skúsenosti vybraných respondentov.

4. Aký význam má práca v živote respondentov ?

Keďže sa v teoretickej časti práce zaoberám významom práce v živote človeka so zdravotným postihnutím zaujíma ma aj prínos práce v reálnom živote respondentov.

6.3 Použitá metodika

V bakalárskej práci som využívam metódu kvalitatívneho výskumu vo forme kazuistiky. Kazuistika je prípadová práca, ktorá popisuje jednotlivé prípady. Môže sa týkať jedinca, skupiny ľudí alebo inštitúcie. Slúži na porovnávanie podobných prípadov, obvykle sa zostavuje prostredníctvom rekonštrukcie životopisu sledovanej osoby (Harlt, Hartlová, 2000, s. 253). Všetky mená sú v kazuistikách anonymizované.

6.4 Technika zberu dát

Ako techniku pri zbere dát som využila polo-štruktúrované rozhovory. K potrebám tejto bakalárskej práce som vytvorila 3 kazuistiky. Rozhovory prebiehali v prirodzenom prostredí skúmaných alebo prostredníctvom online hovoru z bydliska respondentov.

6.4.1 Charakteristika skúmanej vzorky

Jednotkou skúmania sú osoby so zdravotným postihnutím. Prvý respondent má ľahkú mozgovú disfunkciu a duševné ochorenie. Druhá respondentka má telesné postihnutie. Tretia respondentka má telesné postihnutie a poruchy reči. Ide o dospelé osoby, ktoré sú zamestnané. Rozhovory prebiehali priamo s týmito osobami.

6.4 Kazuistika

Kazuistika č.1:

Anamnéza klienta:

Peter je muž v stredných rokoch. Je mu diagnostikovaná schizofrénia, ľahká mozgová dysfunkcia a ľahké mentálne postihnutie. Jeho zdravotný stav je stabilizovaný. Užíva psychofarmaká (psychiatrické lieky). Momentálne Peter žije v chránenom bývaní v okresnom meste.

Rodinná anamnéza:

Peter pochádza z dediny neďaleko okresného mesta, v ktorom momentálne žije. Narodil sa do sociálne znevýhodnenej rodiny, z ktorej bol ešte ako dieťa odobratý kvôli domácejmu násiliu a týraniu zo strany rodiča. Jeho otec bol alkoholik a pracoval na družstve a matka sa starala o domácnosť. Mal 5 súrodencov. Po odobratí z rodiny vyrastal v detskom domove. Komplikácie nastali počas štúdia, učil sa za maliara – natierača, avšak v dospievaní ochorel na schizofréniu a štúdium nedokončil. Liečil sa v psychiatrických liečebniach. Z jeho pôvodnej biologickej rodiny je v kontakte s bratom, ktorý ho sporadicky navštívi alebo si telefonujú. Peter má priateľku, s ktorou tvorí pár už 17 rokov a od roku 2017 zdieľajú spoločnú izbu v chránenom bývaní.

Životný príbeh:

Peter sa narodil do nestálej rodiny, už ako malý zažíval domáce násilie a týranie zo strany otca, ktorý bol alkoholik. Z raného detstva si toho moc nepamätá. Kvôli týraniu bol rodine odobratý a vyrastal v detskom domove. Po základnej škole sa učil na odbornom učilišti za maliara – natierača, avšak štúdium kvôli schizofrénii nedokončil. Niekoľkokrát sa liečil v psychiatrických liečebniach. V roku 1991 nastúpil do zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou. Jeho obľúbenými činnosťami boli upratovanie, práca s hlinou a práca v záhrade, tieto činnosti vykonával len ako súčasť pracovnej terapie. Vo voľnom čase hrával na harmoniku, neskôr navštevoval aj základnú umeleckú školu (ZUŠ) kde sa učil hrať na akordeón. V zariadení skôr inklinoval k zamestnancom ako k ostatným klientom. Neskôr si v zariadení našiel priateľku, s ktorou po dlhoročnom chodení, momentálne zdieľa domácnosť v chránenom bývaní. Uviedol, že je veľmi spokojný a takto mu to vyhovuje. V roku 2019 začal pracovať ako pomocný upratovač vchodov v bytových domoch. Počas pandémie musel prácu na dva roky ukončiť. Peter uviedol, že to pre neho bolo bez práce náročné, práca mu chýbala a veľmi sa do nej tešil. V súčasnosti v práci pokračuje a žije samostatný život s priateľkou

v chránenom bývaní. Jeho priateľka pracuje ako umývačka riadu v domove pre osoby so zdravotným postihnutím. S priateľkou sa spoločne starajú o domácnosť ako bežní ľudia, nakupujú, varia, upratujú, perú. Momentálne sa už niekoľko mesiacov pripravujú na bývanie v okresnom meste v jednoizbovom byte s balkónom. Načo sa p. Peter veľmi teší.

Peter mi počas nášho rozhovoru opísal jeho cestu k zamestnaniu. Vďaka zmeny vedenia v zariadení sociálnych služieb, sa veci začali hýbať. Peter začal spolupracovať so sociálnymi pracovníkmi zo zariadenia a pomaly postupoval krokmi k osamostatneniu ako pracovného tak aj osobného.

V roku 2012 sa mu podarilo získať izbu v domčeku chráneného bývania. Jedno pranie už mal splnené a tak začal riešiť otázku práce. So sociálnou pracovníčkou chráneného bývania navštívili úrad práce, kde mal Peter konzultáciu so sociálnou pracovníčkou ohľadne jeho pracovných možností. Peter vedel akú chce prácu. Chcel robiť to čo vie najlepšie - upratovať. Konzultácia so sociálnou pracovníčkou len Petra utvrdila, že naozaj pracovať chce, a že na jeho vysnívanú prácu schopnosti má. Peter uviedol, že sociálna pracovníčka mu následne začala posielat' ponuky. Napríklad dostal ponuku do kaviarne, ktorú však odmietol. Po niekoľkých nevhodných ponukách sa podarilo nájsť prácu vhodnú pre Petra. Ide o upratovanie vchodov v bytových domoch, kde Peter pracuje od roku 2019. Peter uviedol, že k príprave do pracovného života mu pomohla pracovná rehabilitácia. Získal nové zručnosti a pracovné kompetencie (návyky), ktoré sú pre prácu naozaj dôležité. Pracovná rehabilitácia mu pomohla vytvoriť si pracovný návyk, naučil sa pravidelnosti a dôslednosti pri práci. Na pracovnej rehabilitácii sa učil aj seba-prezentácií. Z praktickej časti sa doučil upratovacie úkony, ktoré pri práci využíva.

V zariadení a neskôr v chránenom bývaní sa cítil neužitočne. Uviedol, že ho nebavilo tráviť celé dni, ktoré boli každý deň skoro rovnaké s inými, ťažko postihnutými klientmi. Chcel žiť inak. Peter chcel žiť nezávislejšie. Prácu videl ako krok k zmysluplnejšiemu a samostatnejšiemu životu. Podobne ako chcel byť samostatným aj v bývaní (chcel si sám variť, starať sa o seba, chodiť samostatne mestskou dopravou), chcel si nájsť prácu.

Ďalším dôvodom bol nízky invalidný dôchodok, Peter si chcel zarobiť na veci, ktoré potrebuje a robia mu radosť.

Petra som sa pýtala ako hodnotí služby, ktoré pri hľadaní práce využil (pracovná rehabilitácia a poradenstvo) a uviedol, že mu veľmi pomohli a vďaka nim mohol začať pracovať, čo mu zmenilo život. Peter nedokáže povedať či by mu pomohla ešte nejaká iná služba či nástroj. Avšak takto je spokojný.

Cíti sa byť užitočným, má pravidelný pracovný režim a má nejaké financie navyše, za ktoré si kúpi čo potrebuje a berie priateľku dvakrát do mesiaca na rande do reštaurácie.

Zhrnutie

Peter sa narodil do nepriaznivej sociálnej situácie. Z rodiny bol odobratý a vyrastal v detskom domove. Aj napriek schizofrénii sa mu podarilo osamostatniť, pracovať a začať nový život s priateľkou v chránenom bývaní. Peter uviedol, že mu pri hľadaní práce pomohla pracovná terapia a poradenstvo, ktoré mu bolo poskytnuté v rámci zariadenia a na úrade práce. Pracovná rehabilitácia mu pomohla získať nové zručnosti a pracovné návyky. V rámci sociálno-pracovného poradenstva zas mohol so sociálnou pracovníčkou prebrať svoje možnosti a nájsť vhodné zamestnanie. So svojou prácou je spokojný, cíti sa „normálne“. Peter nevie povedať aké ďalšie služby, by mu mohli v procese zamestnávania pomôcť. Sám poskytnutú pomoc ohodnotil pozitívne. Práca je pre neho dôležitá z finančného a existenčného hľadiska.

Kazuistika č.2:

Anamnéza klienta:

Anna je žena v strednej dospelosti. Má vrodené telesné postihnutie kvôli, ktorému je na invalidnom vozíku. Nemá iný handicap. Aktuálne býva so svojim manželom v hlavnom meste. Spoločne s nimi býva syn z jeho predošlého manželstva, momentálne spoločne čakajú dieťa.

Rodinná anamnéza:

Anna vyrastala a väčšinu života prežila na dedine. Narodila sa do úplnej rodiny a má jedného mladšieho brata. Uviedla, že boli celkom normálna rodina, žila s nimi aj babička. Nespomenula žiadne problémy v rodine. Naopak -od ranného detstva jej bolo poskytované bezpečné prostredie a vďaka tomu sa nikdy necítila veľmi odlišne. V kuchyni materskej škôlky, ktorú Anna ako dieťa navštevovala, pracovala jej teta, ktorá jej v prípade potreby mohla s niečím pomôcť. Anna je v kontakte so svojou pôvodnou rodinou. Aktuálne má manžela, s ktorým žije v spoločnej domácnosti a majú v opatere jeho syna, ktorý má 14 rokov, ďalej u nich býva dcéra Anninho bývalého manžela, ktorá je už dospelá. Manžel má z minulého vzťahu viac detí. Anna momentálne s manželom čaká dieťa. Manžel Anny má telesné postihnutie.

Životný príbeh:

Anna uviedla, že jej rodina a rodná dedina poskytla inkluzívne a veľmi príjemne prostredie. Nikdy nepociťovala, že je odlišná. Na dedine navštevovala miestnu materskú škôlku, čo opisuje ako „plnohodnotnú inklúziu“, pretože tam pre ňu nebolo nič uspôsobené, nemala žiadnych asistentov a fungovala to dosť prirodzene. V kuchyni materskej školy bola zamestnaná jej teta, ktorá vedela čo má robiť v prípade, že by sa niečo dialo. Na základnú školu Anna chodila do vedľajšej dediny, kde to prebiehalo celkom podobne. Pre školu, ktorú Anna navštevovala to bola premiéra. Ešte tam pred tým nemali žiaka s telesným postihnutím, preto to celých 9 rokov bolo troška neuchopené. Na základnej škole mala Anna asistentov, ktorí sa pri nej po určitom období striedali, takže sa to muselo stále nejak nastavovať a meniť. Anna si druhý stupeň základnej školy dosť vytrpela. Bolo to práve kvôli tomu, že si svoje postihnutie začala viac uvedomovať a rovnako aj svoje limity. To bolo pre ňu náročné, takisto aj samotná asistencia, pretože ako opisuje, v tej dobe to nebol úplný štandard, bolo to niečo nové. Niekedy ju trápilo, že asistentky zasahovali až moc do jej života (napríklad do prirodzených väzieb so spolužiakmi). S odstupom sa na to pozerá s porozumením, ale vtedy to pre ňu bolo náročné obdobie.

Po ukončení ZŠ sa rozhodovala medzi strednou školou vo vedľajšej dedine a školou v hlavnom meste, kde by musela bývať na internáte. Rozhodla sa pre internát a život vo veľkomeste, a to aj kvôli športu, ktorý robila. V tej dobe sa dosť venovala športu, bola v reprezentácii v curlingu pre vozičkárov. Tréningy sa konali vo veľkomeste, tak sa rozhodla, že nastúpi na strednú školu do Jedličkovho ústavu, kde študovala sociálno-právnu činnosť. Uviedla, že to pre ňu bolo prvé väčšie stretnutie s inými ľuďmi s postihnutím. Od stredoškolského štúdia žije Anna v hlavnom meste až doteraz. Po strednej škole sa chcela Anna uberať podobným smerom tak nastúpila na vyššiu odbornú školu na štúdium sociálnej práce a sociálnej pedagogiky. Ďalej chcela pokračovať na Univerzite Karlovej v rovnakom odbore, ale štúdium nedokončila.

Ďalej som sa Anny pýtala, na jej pracovné skúsenosti. Sama opäť zopakovala, že tým, že vyrastala medzi ľuďmi bez postihnutia, sama sa snažila žiť podobne ako oni. Anna mala brigády od 15 rokov, ktoré sa väčšinou týkali odboru soc. práce a pedagogiky. Napríklad cez leto robila program na letné tábory pre jednu organizáciu. Prvú prácu mala popri štúdiu vyššej odbornej školy. Práca sa týkala výstavy „Chodíci lidé“, išlo o komplexnú a vzdelávaciu výstavu o rôznych druhoch postihnutia (ako by k ľuďom so ZP verejnosť mala pristupovať, návštevníci si mohli vyskúšať život s postihnutím v praxi). Podieľala sa pri vymýšľaní projektu, pri propagácii a nakoniec výstavou pol roka účastníkov sprevádzala. Ďalšiu prácu mala v chránenej dielni, ktorú viedla jej kamarátka. Anna sa stala sociálnou pracovníčkou. Anna túto skúsenosť hodnotí tak, že nerobila len sociálnu prácu ale viac profesii dokopy. Mala úlohu personalistky, robila sociálne poradenstvo a starala sa o potreby ľudí v dielni. Anna sa rozhodla, že chce zmeniť prácu a chcela sa viac venovať sociálnej práci. Hľadanie práce bolo pre Annu komplikované, novú prácu hľadala polroka. Jej kamarátka ju však v dielni nechala pracovať aj počas hľadania novej práce. Po pol roku sa jej podarilo dostať do Asistencie, pôvodne na pozíciu pracovného konzultanta. V Asistencii vystriedala niekoľko pozícií ako konzultantka sociálnej rehabilitácie a teraz pracuje ako pracovníca v Case manamente, kde sa dlhodobo venujú klientom jednotlivo a rieši ich problémy. V Asistencii Anna pracuje už 5,5 roka a momentálne uvažuje nad zmenou pracovného zamerania, niečo mimo odboru. Anna uviedla, že nikdy nevyužila žiadnu štátnu ani neštátnu pomoc pri hľadaní zamestnania. Počas rozhovoru však priznala, že mohla využiť službu pracovného poradenstva, avšak uviedla, že jej bolo nepríjemné žiadať o pomoc, keď sama pracuje v pomáhajúcej profesii. Sama na túto pomoc odkazuje svojich klientov. Problém vidí v to, že nie je dostatok dostupných služieb pre ľudí s telesným postihnutím. Vníma, že by mal byť aktívnejší úrad práce. Službu

podporovaného zamestnania hodnotí veľmi pozitívne, myslí si, že je funkčná. Myslí si však, že je potrebné zamerať sa na skupinu zamestnávateľov, ktorí by človeka s postihnutím mohli zamestnať. Vníma, že v tomto zmysle je slabá informovanosť a teda priepasť. Takže by privítala osvetu a väčšiu starostlivosť o zamestnávateľov ľudí so ZP. Anna má pracovnú skúsenosť, že viac práce bolo so zamestnávateľom ako so samotným klientom, ktorý nevedel čo má od takéhoto zamestnávania očakávať.

Anna má skúsenosť, že paradoxne v sociálnych službách je častokrát problém zamestnať sa ako človek so zdravotným postihnutím. Keď si Anna hľadala prácu sociálnej pracovníčky, chcela pracovať v nemocnici alebo nejakom zdravotníckom zariadení. Narazila na niekoľko ponúk na pozíciu sociálneho pracovníka v nemocnici a niekde aj sociálneho pedagóga, avšak vždy sa objavila nejaká praktická prekážka (napr. problém s invalidným vozíkom kvôli zvýšenej potrebe jeho dezinfekcie), kancelárie sa nachádzali v bariérovej budove a ďalšie prekážky. Anna zamestnávateľovi ponúkala riešenia týchto prekážok, napríklad, že by v práci mala vyhradený jeden invalidný vozík, ktorý by bol len tam a dezinfikoval by sa priamo v nemocnici. Avšak vnímala, že zo strany zamestnávateľa (zdravotnícke zariadenie) bola nechut' ju zamestnať. Veľakrát sa stretla s odmietnutím. Taktiež sa jej stalo, že keď sa hlásila na prácu v odbore, po príchode na pohovor jej bola ponúknutá iná pozícia, ktorú tam vykonávali tiež ľudia so zdravotným postihnutím. Napríklad namiesto pozície sociálnej pracovníčky, jej ponúkli miesto na peer mentora pre ovládanie počítačov na dohodu. A namiesto odbornej pozície, ktorú mohla vďaka svojmu vzdelaniu vykonávať prišla ponuka na niečo úplne iné.

Pani Anna uviedla, že práca je pre ňu dôležitá hlavne po finančnej stránke, nemusí byť odkázaná na sociálne dávky či invalidný dôchodok. Avšak sociálna zložka práce pre Annu nie je tak dôležitá, pretože sociálny kontakt či komunitu priateľov vždy mala, aj bez práce.

Zhrnutie

Anna vyrastala v úplnej rodine, ktorá jej poskytla bezpečné prostredie. Vždy sa snažila žiť "normálne" ako ľudia bez postihnutia. Má vyštudovanú vyššiu odbornú školu v odbore sociálna práca a sociálna pedagogika a má nedokončené vysokoškolské štúdium v odbore sociálna práca. Aktuálne pracuje v Asistencií na pozícií case manažéra, ale v budúcnosti by chcela zmeniť odbor a začať pracovať v inom odvetví. Anna si vyskúšala niekoľko pracovných pozícií a pracovala vo viacerých organizáciách. Sama žiadnu štátnu či neštátnu pomoc nevyužila. Vníma však, že je nedostatok služieb, ktoré by pomohli v procese začlenenia do pracovného života ľuďom

s telesným postihnutím a myslí si, že by sa mala zvýšiť aktivita samotného úradu práce. Veľmi kladne vníma služby podporovaného zamestnávania. Ďalej by privítala nejakú službu, ktorá by robila osvetu a priblížila by zamestnávateľom, čo znamená zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím v praxi, aby tak mohli byť do budúcnosti viac pripravení. Sama zažila odmietnutie a neochotu, keď sa snažila zamestnať v sociálnych či zdravotníckych zariadeniach na pozícii sociálnej pracovníčky. Práca je pre ňu dôležitá hlavne kvôli finančnému zisku.

Kazuistika č.3:

Anamnéza klienta:

Simona je žena v strednej dospelosti. Má vrodené telesné postihnutie, kvôli čiastočnej imobilite využíva invalidný vozík. Pani Simona má pridruženú vrodenu poruchu reči. Aktuálne býva sama so svojim psom v hlavnom meste.

Rodinná anamnéza:

Simona sa narodila do úplnej rodiny a detstvo prežila na dedine. Má jednu mladšiu sestru. S rodičmi je v pravidelnom kontakte. Chodí ich navštevovať do rodnej dediny. Matka chodí Simonu navštevovať 2-3 krát do roka do aktuálneho bydliska. So sestrou je v menej pravidelnom kontakte. Simona býva sama so svojim psom a so starostlivosťou o domácnosť jej pomáhajú osobní asistenti.

Životný príbeh:

Simona vyrastala na dedine, do škôlky vo vedľajšom meste ju zobrať nechceli kvôli jej handicapu. V škôlkarskom veku sa Simona dokázala pohybovať po štyroch. Avšak do materskej škôlky ju prijať nechceli, báli sa aby jej nejaké dieťa neublížilo, doslova aby na ňu niekto nestúpil. Simona si myslí, že to nebol moc dobrý argument, ale uznáva, že v tej dobe bola inklúzia len v počiatočnej fáze. Základnú školu začala navštevovať v hlavnom meste, presnejšie prvé tri ročníky. Potom sa dostala do bežnej základnej školy v meste neďaleko rodnej dediny. Bola jednou z prvých ľudí s postihnutím v Českej republike, ktorí boli integrovaní do bežnej základnej školy. Simona bežnú školu navštevovala od polovice štvrtej triedy. Simona je zato vdáčna dobrému psychológovi, vďaka ktorému sa na základnú školu dostala. Obdobie základnej školy nijako nešpecifikuje. Po ukončení ZŠ, Simona nastúpila na strednú školu do Jedličkovho ústavu v Prahe, najprv na dvojročné štúdium a po ročnej pauze študovala 4 ročný odbor – sociálno-právna činnosť. Odvtedy býva v hlavnom meste. Veľkomesto Simone poskytlo príležitosti, aby sa mohla osamostatniť a bývať sama nezávisle na rodičoch. Po strednej škole dva roky pracovala v jednej obecne prospešnej spoločnosti (OPS) ako reklamná referentka. Jej úlohou bol návrh propagačných letákov a tvorila adresáre potencionálnych klientov. Po dvojročnej pracovnej skúsenosti sa Simona rozhodla, že chce pokračovať v štúdiu. Dostala sa na pedagogickú fakultu a vyštudovala bakalársky stupeň špeciálnej pedagogiky. Študovala distančnou formou, pretože si počas štúdia plánovala nájsť zamestnanie. Avšak prácu sa jej nepodarilo nájsť. Po ukončení vysokoškolského štúdia Simona pracovala v organizácií

asistencie, kde pracuje až doteraz. Najprv sa uchádzala o pozíciu koordinátora sociálnej rehabilitácie, kde ju nezobrali, kvôli menšej praxi. Aj keď Simonu na túto pozíciu neprijali, chodila na porady a schôdze sociálnej rehabilitácie, kde spoločne s kolegami rozoberali prípady klientov. Jej prácou bolo prvé dva roky zaškoľovanie dobrovoľníkov k asistovaniu ľuďom s postihnutím. Po odchode kolegu prevzala jeho miesto a stala sa inštruktorkou osobnej asistencie. Nebola to jej vysnená pozícia, ale bola vd'ačná, že sa môže posunúť kúsok ďalej. Simona zotrvala na tejto pracovnej pozícii a na polovičný úväzok naďalej školí budúcich asistentov. Jej úlohou je aj mapovanie spokojnosti nových asistentov, ktorých po zabehnutí do práce po 2-3 mesiacoch pozve na schôdzku, kde s nimi preberá ich prácu. Okrem tohto s kolegynami navštevujú vysoké školy kde prezentujú organizáciu a robia nábor na nových asistentov. Simona sa aj neskôr niekoľkokrát uchádzala o pozíciu koordinátora sociálnej rehabilitácie avšak nikdy jej to nevyšlo. Aj z tohto dôvodu uvažuje o zmene práce. Vie si predstaviť, že by v budúcnosti pracovala ako sociálny pracovník, asistent pedagóga na škole alebo v špeciálnopedagogickom centre. Opisuje, že vo svojej aktuálnej práci len ťažko získala polovičný úväzok a preto by v budúcnosti chcela nájsť prácu, kde by sa mohla zamestnať aspoň na $\frac{3}{4}$ úväzok.

Simony som sa ďalej pýtala na proces hľadania práce, či niekedy využila služby, ktoré by jej začleňovanie na trh práce uľahčili. Simona využila poradenskú službu v centre pracovnej rehabilitácie, kam dochádzala asi pol roka. Službu vyhľadala hlavne kvôli tomu aby jej ukázali vhodné ponuky a našli prácu. Simona s touto službou nebola moc spokojná, pripadalo jej, že pracovníci služby sú pripravení a zameraní na úplne iný typ klientov ako je ona. Pracovníci boli pripravení Simone pomôcť so zostavovaním životopisu a motivačného dopisu, avšak Simona to dokázala aj sama, a pomoc s týmito úkonmi nepotrebovala. Pracovníci služby Simone odporúčali aby niektoré veci v životopise upravila, avšak Simona si veci, ktoré v životopise mala, dokázala vždy obhájiť. Nakoniec jej väčšinou konzultanti dali za pravdu a tak túto pomoc nevidela ako nápomocnú. Simona uviedla, že nepotrebovala radíť, skôr potrebovala konkrétne ponuky práce. Nepotrebovala ani získavať pracovné zručnosti (ako oslovovať zamestnávateľa) alebo asistenciu pri pohovore. Simona sa na toto všetko cíti dostatočne kompetentná. Svoju skúsenosť označuje ako rozpor ich vzájomných záujmov a spoluprácu ukončila. Možnosť rekvalifikačného programu nevyužila ale absolvovala kurz pracovníka v sociálnych službách na vlastné náklady. Simona by privítala, keby mal úrad práce už konkrétne ponuky na pracovné miesta, teda bol by prepojený s firmami či

organizáciami, ktoré hľadajú ľudí so zdravotným postihnutím na konkrétnu pracovnú pozíciu. Ďalší problém vidí v tom, že nakoľko v hlavnom meste nemá trvalé bydlisko, musela by sa hlásiť na ÚP v trvalom bydlisku a teda ponuky práce by dostávala len z miesta bydliska, prípadne okolia. Simona uvádza, že ona chce mať plnohodnotnú prácu, nechce byť zamestnaná na chránenom pracovnom trhu ale chce byť zamestnaná na voľnom pracovnom trhu. Aj preto študovala vysokú školu. Avšak má pocit, že jej štúdium v raste a posune na pracovnom trhu nepomohlo. Simona sa viackrát stretla s odmietnutím pri hľadaní práce. Často sa stretáva s bariérovým prostredím. Aj keď dopredu informuje personalistov o svojom handicape, často ju neinformujú o tom, že nemajú bezbariérový prístup. Takisto sa stretáva s tým, že v rámci uchádzania o prácu v nejakom sociálnom zariadení, sa paradoxne stretáva s odmietnutím z dôvodu svojho telesného postihnutia. Stalo sa jej, že počas pohovoru s ňou komunikovali na chodbe, nepozvali ju do kancelárie. Sama to označuje za neprofesionálne a nedôstojné. Simona vraví, že ako človek so zdravotným postihnutím musí počas pohovoru stále niekoho presvedčovať o svojich kvalitách, čo intaktný človek absolvovať vôbec nemusí. Simona by navrhovala ešte prísnejšie podmienky pre zamestnávateľov, pretože si myslí, že nastavená politika pri zamestnávaní OZP nie je dostatočná, vníma to tak, že finančné kompenzácie za nezamestnanie OZP nie sú dostatočne vysoké a teda nemotivujú zamestnávateľov ku zamestnávaniu OZP. Ďalej by navrhovala školenia pre personalistov (ktorí hodnotia či je uchádzač vhodným kandidátom), aby aspoň sčasti rozumeli čo znamená zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím a aby boli pripravení viesť aj takýto pohovor. Ďalej som sa pýtala Simony, aký ma pre ňu práca význam. Ako prvú vec uviedla spoločenský význam, vďaka práci sa stretáva s mnohými ľuďmi, vďaka tomu sa udržuje aj v lepšej zdravotnej kondícii a nadväzuje nové vzťahy. Ako druhý dôvod uvádza finančné zaistenie, môže si vďaka práci dovoliť bývanie so psom a asistentov, ktorí jej pomáhajú starať sa o domácnosť. Práca jej prináša aj existenčný zmysel, to že nemusí byť celé dni zavretá doma ale môže niečo robiť (pomáhať druhým) ju naplňuje a vďaka tomu má aj nastavený určitý režim, vďaka ktorému funguje. Simona by sa chcela pokúsiť o získanie dieťaťa do pestúnskej starostlivosti a preto by potrebovala väčší pracovný úväzok aby si mohla dovoliť lepšie zaistenie rodiny.

Zhrnutie

Simona sa narodila do úplnej rodiny na dedine. Od strednej školy žije v hlavnom meste. Má vyštudovanú strednú školu v odbore sociálno-právnej činnosti a má bakalársky titul zo špeciálnej pedagogiky. Žije sama so svojim

psom a so starostlivosťou o domácnosť jej pomáhajú osobní asistenti. Je zamestnaná ako inštruktorka osobnej asistencie. V budúcnosti by sa chcela zamestnať ako sociálna pracovníčka alebo v odvetví špeciálnej pedagogiky na $\frac{3}{4}$ úväzok. Pri hľadaní práce sa viackrát stretla s odmietnutím, kvôli svojmu postihnutiu. Má pocit, že na pohovoroch musí stále presvedčovať, že má potrebné schopnosti na danú pozíciu aj keď má zdravotné postihnutie. V rámci štátnej pomoci pri uplatňovaní na trh práce, využila poradenskú službu v centre pre pracovnú rehabilitáciu. Tá pre ňu nebola nápomocná, pretože Simona je dostatočne kompetentná nato aby si sama spravila životopis, či motivačný dopis a nepotrebuje asistenciu pri pohovore. Skôr by uvítala keby jej namiesto rád, čo má ako robiť, ponúkli už existujúce pracovné ponuky v sociálnej oblasti, o ktoré má záujem. Takže by uvítala aby mal úrad práce k dispozícii už konkrétne ponuky práce pre ľudí so zdravotným postihnutím. Myslí si, že by mali byť úrady práce na území ČR vzájomne prepojené (nemá trvalý pobyt v hlavnom meste). Ďalej by uvítala prísnejšie podmienky pre zamestnávateľov, ktorí nezamestnávajú OZP a tým by sa zvýšila motivácia k zamestnávaniu osôb so ZP. Práca má pre ňu sociálny, finančný a existenčný význam.

6.5 Výsledky výskumu

Na základe výsledkov je možné konštatovať, že každý z respondentov sa s podporou štátnej pomoci v zamestnanosti už stretol. Peter pred začlenením na trh práce využil pracovnú rehabilitáciu a poradenstvo. Tieto služby hodnotí veľmi pozitívne. Pracovná rehabilitácia mu bola nápomocná k vytvoreniu pracovných návykov a potrebných zručností. Poradenstvo mu pomohlo hlavne v utvrdení vo výbere vhodného zamestnania a nájdení vhodnej pracovnej pozície. Peter má ľahkú mozgovú dysfunkciu a duševné ochorenie, sám opisuje, že bez tejto pomoci by si prácu nenašiel. Sám s hľadaním práce skúsenosť nemá a ani so samostatným vybavovaním pomoci, od detstva bol odkázaný na štátne sociálne inštitúcie, ktoré mu s tým vždy pomohli.

Naopak Anna od detstva vyrastala v inkluzívnom prostredí a vždy sa snažila žiť ako intaktný človek. Anna mala brigády už ako mladistvá, po ukončení strednej školy pokračovala na vyššiu odbornú školu kde vyštudovala sociálnu prácu a sociálnu pedagogiku. Prvú väčšiu prácu vykonávala v chránenej dielni na pozícii sociálnej pracovníčky. Neskôr sa zamestnala v organizácii poskytujúcej asistenčné služby pre ľudí so ZP, kde pracuje doteraz. Prešla si niekoľkými pozíciami a momentálne pracuje ako Case manažérka. Sama nikdy služby APZ nevyužila avšak, odkazuje na tieto služby svojich klientov. Tieto služby nevyužila, pretože jej bolo nepríjemné žiadať o pomoc keď sama pracuje v sociálnych službách. Na základe svojej skúsenosti uznáva, že mohla využiť pracovné poradenstvo a ľutuje, že to nevyužila. Anna sa kvôli svojmu telesnému postihnutiu viackrát stretla s pracovným odmietnutím. Väčšinou išlo o sociálne služby či sociálno-zdravotnícke zariadenia. Problém bol bariérový priestor alebo dezinfekcia invalidného vozíka (v zdravotníckom zariadení), aj napriek tomu, že sama navrhla riešenia. Stretla sa taktiež s predsudkami, či bude kvôli svojmu postihnutiu schopná vykonávať určitú pozíciu aj keď na ňu mala potrebné vzdelanie. Je sklamaná, že sa s predsudkami stretáva aj v sociálnej sfére. V budúcnosti plánuje zmeniť pracovné odvetvie. Na základe svojej pracovnej skúsenosti považuje služby podporovaného zamestnávania za výborné, sama na tieto služby odkazuje svojich klientov. Avšak myslí si, že ich nie je dostatok. Podľa Anny by sa mal viac angažovať úrad práce a mal by byť v pomoci ľuďom s postihnutím pri hľadaní práce aktívnejší. Ďalej považuje za dôležité zamerať sa na zamestnávateľov, ktorí častokrát nie sú poučení o tom čo znamená zamestnávať niekoho so ZP, aké z toho majú výhody a povinnosti. Privítala by osvetu, väčšiu starostlivosť a informovanosť zamestnávateľov. Práca je pre Annu dôležitá hlavne

z finančného hľadiska, nemusí byť odkázaná len na sociálne dávky a invalidný dôchodok.

Simona vyrastala v dobe keď inklúzia bola len nazačiatku. Napriek ťažkému zdravotnému postihnutiu a poruchám reči (DMO) od polovice štvrtého ročníka navštevovala bežnú základnú školu. Po ukončení strednej školy pracovala ako reklamná referentka a po dvoch rokoch sa rozhodla pokračovať na vysokoškolskom štúdiu špeciálnej pedagogiky, s cieľom zvýšiť svoje možnosti na trhu práce. Po ukončení vysokej školy sa zamestnala v organizácii osobnej asistencie, kde pracuje na polovičný úväzok ako inštruktor osobnej asistencie doteraz. V budúcnosti by chcela väčší pracovný úväzok ako sociálna pracovníčka alebo asistentka pedagóga. Simona v procese hľadania práce využila poradenskú službu, ktorú po pol roku ukončila. Svoju skúsenosť s poradenstvom hodnotí negatívne, nakoľko nedostala podporu, ktorú potrebovala. Vyhodnotila to tak, že táto služba je vhodná pre iných klientov. Simona by uvítala keby mal ÚP konkrétne ponuky pre ľudí so ZP a pri návšteve záujemcu o prácu by ponúkal vhodné, konkrétne ponuky. Problém vidí aj v tom, že nie sú prepojené v rámci republiky ÚP, aby jej mohli byť dostupné ponuky aj mimo trvalého bydliska. Ďalej si myslí, podobne ako Anna, že by mali byť zamestnávateľia a personalisti viac informovaní o zamestnávaní ľudí so ZP, nakoľko sa stretla s odmietnutím kvôli svojmu postihnutiu a predsudkami ohľadom kompetentnosti na vykonávanie danej pozície, prípadne aj nedôstojným zaobchádzaním. Ďalej by navrhovala sprísniť podmienky pre zamestnávateľov ohľadom zamestnávania ľudí so ZP. Myslí si, že aktuálne penále za nezamestnanie osôb so ZP nie sú dostatočne motivujúce k zamestnávaniu týchto osôb.

Práca má pre Simonu hlavne spoločenský význam (nadväzovanie kontaktov), taktiež finančný význam, vďaka ktorému si môže dovoliť vyšší životný štandard a existenčný význam v tom, že sa cíti nápomocná a práca jej poskytuje zmysluplné využitie času.

Diskusia

Cieľom praktickej časti tejto bakalárskej práce bolo zistiť funkčnosť a efektívnosť štátnej pomoci pri vstupe na trh práce, z pohľadu troch respondentov so zdravotným postihnutím.

Na základe výskumného cieľa boli stanovené výskumné otázky. Prvá otázka zisťovala kde sú účastníci výskumu zamestnaní a akú prácu vykonávajú. Druhá otázka zisťovala akú štátnu pomoc APZ, prípadne neštátnu pomoc (podporované zamestnávajú) využili a ako s ňou boli spokojní. Treťou otázkou som od skúmaných jednotlivcov zisťovala aké ďalšie služby by považovali za efektívne a uľahčili by im vstup na pracovný trh. Štvrtá otázka zisťovala aký význam má práca v živote týchto ľudí.

Pojem práca je veľmi široký a tak pre lepšiu orientáciu pre čitateľov, opäť pripomeniem o akú prácu sa v záujme tejto bakalárskej práce jedná. Skúmanú vzorku ľudí so zdravotným postihnutím som vyberala na základe podmienky, že sú aktuálne zamestnaní na pracovnej pozícii, ktorá je ohodnotená finančnou mzdou. Rovnako staviam na tom, že na základe Všeobecnej deklarácie ľudských práv (1948) má každý človek právo na prácu, voľbu zamestnania, spravodlivé a vhodné pracovné podmienky (www.mzv.cz). Česká republika prijala v roku 2009 Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a tým úkonom sa rovnaké práva vzťahujú aj na tieto osoby. Na základe uznania všetkých práv, je povinnosť štátu poskytnúť ľuďom so sociálnym a zdravotným handicapom podporu a kompenzáciu kvôli tomuto znevýhodneniu. Štát v oblasti zamestnanosti na podporu týchto osôb vytvoril súhrn opatrení v podobe Aktívnej politiky zamestnanosti (APZ), ktorá využíva nástroje k ochrane a podpore týchto ľudí s cieľom zaistiť čo najvyššiu možnú mieru zamestnanosti (Procházková, 2014). Zákon o zamestnanosti č. 435/2004 Sb. sa špeciálne venuje zamestnávaniu osôb so zdravotným postihnutím v štvrtej časti v § 67 - § 84 a bližšie popisuje Aktívnu politiku zamestnanosti v piatej časti v § 104 - § 120f. APZ by mala ľuďom so zdravotným postihnutím uľahčiť vstup na trh práce vďaka svojim nástrojom a nastavenou politikou zamestnanosti aj voči zamestnávateľom. Človek so ZP môže v prvom rade využiť poradenské služby ÚP, ktoré ponúkajú kariérne poradenstvo, poradenstvo pri rekvalifikácii a sprostredkovaní zamestnania. Ďalej môžu OZP využiť rekvalifikačné programy, ktorých cieľom je rozšírenie, prehĺbovanie a obnovenie kvalifikácie, prípadne poskytnúť kvalifikáciu osobám, ktoré ešte žiadnu nemajú. Pracovná rehabilitácia zas pomáha osobám so ZP s nájdením a udrжанím vhodného pracovného miesta, pomáha vytvárať optimálne pracovné prostredia a poskytuje aj poradenské služby.

Ľudia so ZP môžu využiť aj iné nástroje APZ, ale tie v práci bližšie nerozoberám (www.uradprace.cz). Ďalej môžu osoby so ZP pri vstupe na voľný trh práce využiť nástroj podporovaného zamestnávania, ktorý spadá pod sociálnu rehabilitáciu a ktorý sprostredkujú neštátne neziskové organizácie. Úlohou PZ je príprava a udržanie pracovného miesta na voľnom trhu práce (Procházková, 2009).

Pojem práca v tejto bakalárskej práci predstavuje nie len zdroj finančného zabezpečenia, ale pozeráme sa na význam práce podobne ako Jandourek (2009), práca môže prinášať nové sociálne kontakty, zručnosť organizovať si svoj čas a poskytuje aj existenčnú zložku – prispieva k sebahodnoteniu. Práca znižuje sociálny handicap spôsobený postihnutím, pomáha ľuďom so ZP zaradiť sa do väčšinovej spoločnosti a viesť plnohodnotnejšie život (Bartáková a kol., 2017).

V kazuistikách poznávame príbehy rôznych ľudí s inými druhmi postihnutia. Myslím si, že práve zdravotný handicap skúmaných, určoval ich odpovede. Rovnako zavážilo prostredie, v ktorom respondenti vyrastali, ich vzdelanie a sociálne postavenie.

Peter sa narodil do sociálne znevýhodnenej rodiny, jeho prostredie ho muselo silno ovplyvniť. Už ako dieťa sa dostal do detského domova, počas štúdia na učilišti mu prepukla schizofrénia a štúdium nedokončil. Liečil sa v psychiatrických liečebniach a neskôr nastúpil do celoročnej pobytovej služby. Peter má okrem schizofrénie aj ľahkú mozgovú dysfunkciu. Peter bol od detstva odkázaný na pomoc sociálnych inštitúcií. Nevedel samostatne spoločensky fungovať. Preto bola pre neho poskytnutá pomoc formou pracovnej rehabilitácie a poradenstva potrebná a významná.

Anna a Simona sa narodili do úplnej rodiny, v ktorej im bola poskytnutá podpora už od detstva. Anna má telesné postihnutie, ale vždy sa snažila žiť ako ľudia bez postihnutia. Simona má okrem telesného postihnutia aj pridružené poruchy reči. Napriek tomu bola jedna z prvých ľudí so ZP integrovaná do bežnej základnej školy. Obidve respondentky sa prvýkrát stretli s inými ľuďmi so ZP až počas strednej školy. Študovali rovnaký odbor. Obe odvtedy bývajú v hlavnom meste, pretože tam majú lepšie podmienky na vedenie samostatného života. Anna ďalej študovala vyššiu odbornú školu v odbore sociálna práca a sociálna pedagogika. Simona má vyštudovaný bakalársky stupeň špeciálnej pedagogiky, s cieľom zvýšiť svoju mobilitu na trhu práce. Tak patrí k 7,5% ľudí so ZP, ktorí majú ukončenú vysokú školu (www.czso.cz). Obidve sa stretli s diskrimináciou a predsudkami pri hľadaní práce kvôli svojmu zdravotnému postihnutiu. Paradoxne šlo väčšinou v oboch prípadoch o sociálno-zdravotnícke odvetvie. Obe opisujú, že sa stretli s problémami kvôli bariérovým priestorom pracoviska, problémom kvôli používaniu invalidného vozíka,

alebo nedôvere voči ich kompetenciám aj napriek doloženiu potrebnej kvalifikácie. Simona to opisuje tak, že musí stále niekoho presviedčať, že má potrebné schopnosti a znalosti na vykonávanie práce, čo intaktný človek vôbec absolvovať nemusí. Obe sa stretávajú s tým, že po príchode na pohovor im je ponúknuté iné miesto, väčšinou nižšia pozícia alebo pozícia, na ktorú vôbec nepotrebujú vzdelanie, ktoré majú. Simona sa stretla aj s nedôstojným a neprofesionálnym správaním, kedy bola doslova pri pohovore odbavená na chodbe. Anna nevyužila žiadnu štátnu pomoc pri uplatňovaní sa na trhu práce aj keď spätne priznáva, že tak urobiť mohla. Na tieto služby však odkazuje svojich klientov, takže sa v nich dobre orientuje. Myslím si, že Anna je príklad vysoko integrovaného človeka so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Domnievam sa, že Anna nevyhľadala pomoc aj preto lebo nikdy nebola na pomoc odkázaná. Žila v sociálnej skupine, ktorá ju vždy podporila v inklúzií. Sama patrí do skupiny, ktorá skôr pomáha ostatným. Simona sa rozhodla pomoc vyhľadať. V centre pre pracovnú rehabilitáciu navštívila poradenskú službu. Svoju skúsenosť opisuje ako rozpor ich vzájomných záujmov. Simona si myslí, že pracovníci boli pripravení na úplne iný typ klienta. Simona je dostatočne kompetentná nato vytvoriť si svoj životopis a motivačný list, nepotrebovala kariérne poradenstvo ani asistenciu pri pohovore. Od služby skôr očakávala ponuku pracovných miest, vhodných k jej vzdelaniu.

Pri porovnávaní týchto troch prípadov je zjavné, že pomoc bola najviac vhodná a potrebná pre Petra. Myslím si, že je veľký rozdiel v tom, aký druh zdravotného postihnutia má uchádzač o službu a prácu. Z týchto troch skúseností vyplýva, že ľudia bez mentálneho a duševného ochorenia sú na poli hľadania práce samostatnejší. Určite mohlo v prípade Anny a Simony zavážiť aj ich štúdium. Obe študovali sociálne a pedagogické vedy a tak sa mohli naučiť aj to ako si pomôcť samostatne. Preto má na vyhľadávanie pomoci určite veľký význam štúdium, ktoré okrem vedomostí ponúka aj kompetencie, ktoré pomáhajú zvládať nároky bežného života. Takisto je zjavné, že Peter mal z týchto troch prípadov najkomplikovanejšie rodinné zázemie a istotu v rodine nikdy nemal. Anna a Simona boli vždy svojou rodinou podporované a už počas strednej školy dokázali fungovať na stredoškolskom internáte. Nikdy neboli vysoko odkázané na pomoc rôznych sociálnych inštitúcií a preto je možné, že nepovažovali za prirodzené vyhľadať pomoc aj v procese hľadania zamestnania. Samé vo svojom profesijnom živote, svojich klientov odkazujú na podporné služby. Preto aj keď Anna sama služby nevyžila, dokáže ich zhodnotiť. Služby podporovaného zamestnávania hodnotí veľmi pozitívne, tieto služby patria do neštátnej oblasti. Jedinú nevýhodu vidí v tom, že ich je pre ľudí s telesným postihnutím v hlavnom meste málo. Službu podporovaného

zamestnávania ľuďom s telesným postihnutím v rámci hlavného mesta poskytuje Fossa o.p.s..

V prípade Petra boli pracovná rehabilitácia a poradenstvo veľmi nápomocné. Vzhľadom k svojmu zdravotnému postihnutiu potreboval získať dostatočné pracovné zručnosti aby si bol vo vykonávaní práce sebaistý. Pracovná rehabilitácia taktiež prispela k budovaniu pracovného režimu a dôslednosti pri vykonávaní práce. Poradenstvo mu pomohlo utriediť si myšlienky, čo naozaj chce a dokáže robiť, tak aby ho to bavilo a zároveň aby práca odpovedala jeho kompetenciám. V rámci spolupráce si s pomocou sociálnej pracovníčky dokázal vytvoriť životopis a vďaka spolupráci s ÚP našiel vhodnú prácu.

Peter nevedel povedať aké ďalšie služby by mu vstup na trh práce ešte viac uľahčili. Anna a Simona dokázali kriticky zhodnotiť aj na základe vlastných pracovných skúseností alebo zo skúseností z pracovnej praxe čo by ľuďom so zdravotným postihnutím mohlo vstup na pracovný trh uľahčiť. Obe sa zhodujú v tom, že by privítali väčšiu angažovanosť úradu práce. Simona naznačila niečo ako vyvesenie pracovných ponúk pre osoby so ZP na webe a celkovo namiesto poradenstva rovno poskytnutie pracovných ponúk pre osoby so ZP a teda prepojenie zamestnávateľov s úradmi práce. Myslím si, že Simona mohla natrafiť na nespoľahlivú sociálnu pracovníčku, prípadne, že mala od ÚP iné očakávania. Na webe ÚP sú vystavené dostupné ponuky práce vhodnej pre ľudí so ZP a referenti z ÚP by mali pri konzultácií s uchádzačom o prácu týmito ponukami disponovať. Môže sa však stať, že ÚP nemá v evidencii vhodnú pracovnú ponuku. Obidve sa v rámci absolvovania pohovorov a Anna aj v rámci pracovnej praxe, stretli s tým, že personalisti a zamestnávatelia neboli pripravení na pohovor s človekom so ZP a nevedeli aké povinnosti a výhody plynú zo zamestnávania ľudí so ZP. Preto by navrhovali aby sa zväčšili možnosti poradenstva a podpory práve pre zamestnávateľov. A aby ÚP alebo iný orgán MPSV vykonávali osvetu o tom čo znamená zamestnávať ľudí so zdravotným postihnutím a tým by sa mohla zvýšiť ich zamestnávania schopnosť. Aj v tomto prípade zo Zákona č. 435/2004 Sb., o zamestnanosti, plynie, že zamestnávateľ, ktorý sa rozhodne zamestnávať osoby so ZP má právo poradenstva v otázkach zamestnanosti týchto osôb, ďalej môže s ÚP spolupracovať pri vytváraní vhodných pracovných miest, prípadne úprave pracovného miesta pre osobu so ZP (Zákon o zamestnanosti 435/2004 Sb.). Táto pomoc a poradenstvo sú poskytnuté až vtedy, keď ho vyhladá samotný zamestnávateľ. Poradenstvo firmám, ktoré sa rozhodnú zamestnávať alebo zamestnávajú osoby so ZP poskytuje napríklad Nadačný fond pre podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím (NFOZP) v rámci celej republiky. Na ich stránke sú zverejnené aj aktuálne pracovné ponuky

z voľného trhu práce (www.nfozp.cz). Myslím si však, že je ich poznámka dôležitá a v praxi by bola osвета v samotných firmách určite efektívna. Domnievam sa, že MPSV si prostredníctvom stanovenia povinného podielu vyplývajúceho zo Zákona o zamestnanosti nahrádza informovanie zamestnávateľov. Vďaka týmto uloženým povinnostiam pravdepodobne očakávajú prirodzený záujem zo strany zamestnávateľov. Simona si myslí, že tieto opatrenia nie sú dostatočné. Navrhovala by vyššie penále za nezamestnanie ľudí so ZP a tým by motivovala zamestnávateľov k zamestnávaniu týchto osôb. Zamestnávatelia, ktorí zamestnávajú viac ako 25 zamestnancov musia zamestnať 4% podiel zamestnancov so ZP. V prípade, že by mala firma 26 zamestnancov, je zamestnávateľ povinný zamestnať 1,04 človeka so ZP. Čo je naozaj veľmi málo. V prípade, že nezamestná ani jedného človeka, musí svoje rozhodnutie kompenzovať v podobe platby do štátneho rozpočtu vo výške 2,5 – násobku priemernej mzdy stanovenej za prvý až tretí štvrtrok (9 mesiacov) osoby so ZP, alebo musí odoberať výrobky alebo služby od zamestnávateľov, ktorí zamestnávajú viac ako 50 % zamestnancov na zriadených CHPM alebo od osoby so ZP, ktorá má zriadené CHPM so samostatnou zárobkovou činnosťou (OSVČ). Myslím si, že tento podnet od Simony je zaujímavý a mohol by naozaj zvýšiť motiváciu zamestnávateľov, v prvom rade zvýšiť záujem zamestnávateľov informovať sa o zamestnávaní ľudí so ZP a v druhom rade ich aj naozaj zamestnávať a nevyužívať dostupné kompenzácie za nezamestnávanie. Ďalej Simona zdôraznila, že by mali byť úrady práce v rámci republiky prepojené, v zmysle, aby aj napriek inému trvalému bydlisku dostávali pracovné ponuky z aktuálneho bydliska. Podľa informácií z webu ÚP ČR, by malo fungovať prepojenie úradov práce. Požiadat' o sprostredkovanie vhodného zamestnania cez ÚP môže fyzická osoba aj z miesta kde sa na území ČR obvykle združuje (www.uradprace.cz). Z jedinečných príbehov týchto troch respondentov sa potvrdzuje aj to čo zdôrazňuje Vágnerová (2014), že každý jedinec má iný motív alebo inú stupnicu dôležitosti významu práce, ktorá ho motivuje k zamestnaniu. Všetci traja skúmaní jedinci sa zhodli na tom, že má pre nich práca finančný význam. Tak ako píše Bartáková (2017) aj respondenti uvideli, že vďaka práci môžu viesť plnohodnotnejší život. Anna uviedla len tento význam práce a podotkla podobne ako uvádza Procházková (2009) a Novosad (2009), že má práca veľký podiel na jej existenčnom zabezpečení. Nie je odkázaná len na sociálne dávky či invalidný dôchodok. Simona uviedla, že vďaka práci si môže dovoliť bývanie a samostatný život v hlavnom meste. Sociálnu zložku zdôraznila Simona, vďaka práci poznáva nových ľudí a má spoločenský kontakt. Existenčný význam má práca pre Petra a Simonu, obaja sa vďaka práci cítia pre spoločnosť prospešní a majú vďaka nej režim,

ktorý musia dodržiavať. Ako uvádza Novosad (2009) vzhľadom na situáciou Simony a Petra má práca aj psychologický význam, potláča pocity nespokojnosti a napomáha získavať sebadôveru. Pre Petra mala pracovná rehabilitácia a aktuálna práca upratovača aj ergoterapeutické pôsobenie. Vďaka práci sa vytvárajú alebo obnovujú pracovné schopnosti a návyky, a odkrývajú sa schopnosti človeka so ZP (Novosad, 2009). Z kazuistík vyplýva, že pre každého je práca významnou súčasťou života.

Za jeden z limitov tejto práce je možné považovať to, že výskumná časť nebola špecificky zameraná na určitý druh postihnutia. Z výsledkov výskumu vnímam, že druh postihnutia môže veľmi závažne ovplyvniť dostupnosť štátnej pomoci APZ a celkovému zhodnoteniu dostupných možností. Vo vzorke skúmaných chýba človek so zmyslovým postihnutím. Nájsť takéhoto človeka bol pre mňa veľký problém primárne kvôli komunikačnej bariére. Podarilo sa mi skontaktovať s tlmočnicou pre osoby so sluchovým postihnutím. Tá mi pri rozhovore naznačila, že služieb pre ľudí so sluchovým postihnutím nie je veľa a častokrát je problém, že poskytovatelia z ÚP neovládajú posunkovú reč. Tieto služby nie sú navrhnuté pre ľudí, ktorých prvým jazykom je práve posunková reč a až druhým jazykom je český jazyk. Tlmočnica zdôrazňovala aj to, že nie je dostatok tlmočníkov a tlmočnicke služby sú finančne náročné. Preto si myslím, že by bolo zaujímavé ak by sa ďalšie výskumy s podobnou problematikou zamerali práve na osoby so zmyslovým postihnutím.

Za ďalší limit práce je možné považovať to, že obidve respondentky pracujú v sociálnych službách a samé poskytujú pomoc ľuďom so zdravotným postihnutím. Aj to mohlo ovplyvniť ich postoj a prístup k štátnej pomoci v zamestnanosti. Tento limit však môže poukazovať aj na zaujímavý fenomén a to taký že ľudia, ktorí sa stretli počas života s nepriaznivou sociálnou alebo zdravotnou situáciou inklinujú k štúdiu a práci v pomáhajúcej profesii. Myslím si, že túto úvahu by bolo zaujímavé overiť v praxi.

Z výpovedí skúmaných osôb nie je možné urobiť záver, či je štátna pomoc v zamestnanosti OZP nastavená správne, pretože ako sa dozvedáme zo životných príbehov jednotlivcov, pohľad na poskytovanú pomoc je ovplyvnený druhom zdravotného postihnutia, rodinným prostredím, vzdelaním a sociálnym postavením. Z týchto troch konkrétnych prípadov vyplýva, že najefektívnejšia bola táto pomoc pre Petra, ktorý má ľahkú mentálnu dysfunkciu a schizofréniu a od detstva bol odkázaný na pomoc štátnych inštitúcií. Myslím si, že by bol v budúcnosti zaujímavý aj kvantitatívny výskum na túto problematiku aby boli dostupné väčšie dáta, avšak ten by nedokázal odpovede analyzovať aj vzhľadom k inými faktorom

ovplyvňujúcim život človeka. Predpokladám, že použitá výskumná metóda v rámci tejto bakalárskej práce je prínosom práve kvôli svojej schopnosti sledovať príbeh človeka do hĺbky a tak skúmať situačné faktory, ktoré mohli život a vnímanie jedinca značne ovplyvniť.

Záver

Cieľom tejto bakalárskej práce bolo zistiť a sprehľadniť ako štát podporuje osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sa rozhodnú vstúpiť na trh práce a ako je nastavená politika zamestnanosti voči zamestnávateľom, ktorým zo zákona plynie povinnosť zamestnávať tieto osoby. Zaujímalo ma akú úlohu má v tomto procese sociálna práca a akú pomoc týmto osobám ponúka. Na tieto otázky som odpovedala v teoretickej časti bakalárskej práce s využitím dostupnej odbornej literatúry, zákonov Českej republiky, vyhlášok MPSV a vhodných internetových zdrojov.

V prvej kapitole rozoberám, kto vlastne človek so zdravotným postihnutím je. K tomu využívam definície autorov alebo odborné zdravotnícke definície. V rámci tejto kapitoly rozoberám aj to, ako týchto ľudí oslovovať a porovnávam terminologickú situáciu v Česku a zahraničí.

V druhej kapitole popisujem druhy postihnutia a v krátkosti ich klasifikujem podľa rozdelenia Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálnych službách. V práci sa klasifikácií druhov postihnutia venujem, pretože pokladám za dôležité aby sociálny pracovník pri práci s ľuďmi so zdravotným postihnutím aspoň z časti rozumel čo zdravotné postihnutie obnáša, a ako má týmto ľuďom porozumieť a pracovať s nimi.

V tretej kapitole práce sa zameriavam na úlohu sociálnej práce v začleňovaní ľudí so zdravotným postihnutím na trhu práce. Sociálnej práce sa týka sociálna a pracovná rehabilitácia, vďaka, ktorým tieto osoby získavajú potrebné zručnosti a kompetencie k zaradeniu sa do väčšinovej spoločnosti. Sociálnej práce sa ďalej týka aj sociálne poradenstvo, ktoré má za úlohu poskytovať potrebné rady a informácie k uplatňovaniu svojich práv. Sociálny pracovník vystupuje ako poradca a ochranca práv človeka so ZP, takisto navrhuje postupy v rámci záujmu klienta a pomáha zabraňovať sociálnemu vylúčeniu.

V štvrtej kapitole objasňujem pojem práca, ktorý nás v rámci tejto bakalárskej práce zaujíma a význam práce v živote človeka. Zaoberám sa platenou prácou, na ktorú má nárok každá ľudská bytosť, ktorej to zdravotný stav dovoľuje a venujem sa významu práce v živote človeka so zdravotným postihnutím. Prichádzam k záveru, že význam práce v živote osôb so ZP nemá len finančný rozmer, ale aj spoločenský a existenčný. Prispieva k prekonávaniu sociálnej izolácie, ktorou sú ľudia so ZP ohrození, sprostredkováva nové sociálne kontakty a buduje sebestačnosť. Existenčný zmysel zas pôsobí na sebahodnotenie človeka a naplňuje potrebu seba aktualizácie a zmysluplnosti. Finančný význam prispieva k znižovaniu závislosti na sociálnych dávkach a invalidnom dôchodku a zvyšuje kvalitu života týchto ľudí.

Z hlavnej časti práce vyplýva, že poskytované služby pre osoby so ZP sú väčšinou namierené k vytvoreniu pracovných návykov a zručností, na získanie alebo obnovenie kvalifikácie, na získanie poradenstva v otázkach práce a výberu profesijnej dráhy, pomoc pri výbere a udržaní vhodného zamestnania. Tieto služby sú poskytované bezplatne úradom práce alebo neziskovými organizáciami.

Zamestnávateľa môžu prostredníctvom zamestnania OZP získavať rôzne výhody, príspevky alebo úľavy na daniach. Konkrétne ide o príspevok na zriadenie CHPM, príspevok na upravenie pracovného miesta, tak aby bolo vhodné pre osobu zo ZP, alebo príspevok na podporu zamestnávania OZP v prípade, že zamestnávateľ zamestnáva viac ako 50% OZP na CHPM. Ide o úhradu všetkých nákladov spojených so zamestnávaním OZP do výšky 75%. Tak aby sa maximalizovala miera zamestnanosti OZP a iných ohrozených skupín, zamestnávateľom zo zákona vyplývajú aj určité povinnosti. Ide o 4% povinný podiel, ktorý určuje koľkých ľudí so ZP sú povinní zamestnávateľa s viac ako 25 zamestnancami zamestnať. Za nezamestnanie OZP, musia zamestnávateľa odvádzať finančné čiastky do štátneho rozpočtu vo výške 2,5 - násobku priemernej mzdy človeka zo ZP, za prvý až tretí štvrtrok uplynulého roka. Alebo môžu odoberať výrobky či služby od zamestnávateľa, ktorý zamestnáva viac ako 50% OZP na CHPM alebo OZP, ktorá má zriadené vlastné CHPM ako OSVČ. V poslednej časti rozoberám podstatu sociálnej ekonomiky a význam sociálnych podnikov pri zamestnávaní osôb so ZP. Sociálne podniky sú dôležitým aktérom sociálnej politiky práve preto, lebo sledujú záujem a ciele ohrozených skupín a zároveň pre tieto skupiny vytvárajú pracovné miesta, produkty a služby a venujú sa aj výrobe a produkcii služieb pre väčšinovú spoločnosť. Sociálna ekonomika je významným mostom medzi občianskym a finančným sektorom.

Praktická časť je tvorená formou 3 prípadových štúdií. Skúmam osobné príbehy a skúsenosti jednotlivcov so zdravotným postihnutím v rámci začleňovania sa na trh práce. Cieľom praktickej časti tejto bakalárskej práce bolo zistiť funkčnosť a efektívnosť štátnej pomoci pri vstupe na trh práce, z pohľadu troch respondentov so zdravotným postihnutím.

Na základe výskumného cieľa boli stanovené výskumné otázky. Prvá otázka zisťovala kde sú účastníci výskumu zamestnaní a akú prácu vykonávajú. Druhá otázka zisťovala akú štátnu pomoc APZ, prípadne neštátnu pomoc (podporované zamestnávanie) využili a ako s ňou boli spokojní. Treťou otázkou som od skúmaných jednotlivcov zisťovala aké ďalšie služby by považovali za efektívne a uľahčili by im vstup na pracovný trh. Štvrtá otázka zisťovala aký význam má práca v živote týchto ľudí. Výskum je kvalitatívny takže nemôžem vytvárať všeobecné závery a hodnotenia.

Z môjho výskumu však vyplýva, že pomoc bola najefektívnejšia v prípade Petra, ktorý má ľahkú mozgovú dysfunkciu a schizofréniu. Rovnako z výskumu vyplýva, že hodnotenie štátnej pomoci ovplyvňuje okrem druhu postihnutia aj rodinné prostredie, vzdelanie a sociálne postavenie jednotlivcov.

V rámci tretej otázky boli navrhnuté zaujímavé podnety od dvoch respondentiek, ktoré by mohli prispieť ku ľahčeniu vstupu osôb so ZP na trh práce. Konkrétne ide o zameranie sa na podporu a školenia zamestnávateľov, ktorí častokrát nepoznajú výhody zamestnávania týchto osôb a nevedia ako k nim majú pristupovať. Ďalší návrh, ktorý stojí za zmienku, je zavedenie vyšších peňalov pre zamestnávateľov, ktorí si namiesto zamestnania ľudí so ZP, vyberajú platby do štátneho rozpočtu alebo iné kompenzácie za nesplnenie zamestnania povinného dielu.

Ďalej z výskumu vyplynulo, že Simona a Anna sa stretli s diskrimináciou a odmietnutím kvôli svojmu zdravotnému postihnutiu práve v sociálno-zdravotníckej oblasti. Je to paradox, pretože práve tieto odvetvia by sa mali snažiť o inklúziu týchto osôb na trh práce. Myslím si, že by bol zaujímavý výskum práve na túto problematiku.

Domnievam sa, že cieľ bol čiastočne splnený, podarilo sa zmapovať dostupnú štátnu pomoc pre osoby so ZP v uplatňovaní na trhu práce a nastavenie opatrení voči zamestnávateľom na podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím. Avšak myslím si, že z výpovedí konkrétnych skúmaných osôb nejde určiť či je štátna pomoc v zamestnávaní OZP nastavená správne. Účelom môjho výskumu bolo skúmať túto pomoc v praxi. Určite by bolo potrebné ďalej pokračovať s výskumom tejto problematiky.

Zoznam literatúry

BARTÁKOVÁ, Jana a kol. Sebaobhajovanie – od myšlienky k činom. Bratislava: Združenie a pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike, 2017. ISBN 978-80-89344-18-5.

Buchtová, Božena. Nezaměstnanost. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-9006-8.

DOHNALOVÁ, Marie a Ladislav PRŮŠA. Sociální ekonomika. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-573-1.

DOHNALOVÁ, Marie. Sociální ekonomika, sociální podnikání: podnikání pro každého. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-80-7357-269-3.

GIDDENS, Anthony. Sociologie. 2. vydání, Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.

GOLDMANN, Radoslav a Martina CICHÁ. Etika zdravotní a sociální práce. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-2440-907-0.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073676445.

KLENKOVÁ Jiřina. Logopedie: Narušení komunikační schopnosti, logopedická Prevence, logopedická intervence V ČR, příklady z praxe. 1., vydání. Praha: Grada, 2006.

KOMENDOVÁ, Jana. Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.

LECHTA, Viktor. Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou. 1. vyd. Bratislava: Slov. pedagog. nakl, 1990.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

Michalík, Ján a kol. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.

Novosad, Libor. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. Speciální pedagogika osob s narušením komunikační schopnosti. In Renotiérová, M., Ludíková, L. Speciální pedagogika. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-244-0646-2.

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

PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.

RENOTIÉROVÁ, M. Somatopedické minimum. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2003. 87 s. ISBN 80-244-0532-6.

Renotiérová, Marie [et al.]. Speciální pedagogika. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. Učebnice. ISBN 80-244-1475-9.

Repková, Kvetoslava. Občania so zdravotným postihnutím v procese spoločenskej integrácie. Ružomberok: Epos, 1998. ISBN 80-8057-005-1.

RŮŽIČKOVÁ, V. Speciální pedagog – tyflopéd jako součást života osob se zrakovým postižením. s. 189 – 194 IN HUTYROVÁ, M., KROUPOVÁ, K. a SOURALOVÁ, E. (ed.) Perspektivy speciální pedagogiky – potřeby, možnosti a výzvy. (sborník z konference). Olomouc: UP, 2015. ISBN 978-80-244-4907-4.

SCHUBERT, H. J. Arbeitsgestaltung für behinderte Menschen. In ZWIERLEIN, E. (Hrsg.) Handbuch Integration und Ausgrenzung. Neuwied/Berlin: Luchterhand, 1996.

SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

Vágnerová, Marie. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VALENTA, Milan. Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

Internetové zdroje

American Psychological Association. (2022). Disability [online]. Dostupné z: <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/bias-free-language/disability>

Asociace pracovní rehabilitace ČR. Asociace pracovní rehabilitace ČR [online]. Copyright © Asociace pracovní rehabilitace ČR, z. s. [cit. 03.04.2023]. Dostupné z: <http://www.aprcr.cz/>

České sociální podnikání - Návrh na zapracování sociálních podniků do legislativy. České sociální podnikání - Úvod [online]. Copyright © [cit. 04.04.2023]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/aktuality/2316-navrh-na-zapracovani-socialnich-podniku-do-legislativy>

České sociální podnikání - Seznam podniků. České sociální podnikání - Úvod [online]. Copyright © [cit. 04.04.2023]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/adresar-socialnich-podniku/seznam-podniku>

Český statistický úřad, Výběrové šetření zdravotně postižených osob 2018 [online]. [online]. Copyright © [cit. 20.04.2023]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>

Dohnalová, Marie Základní pojmy Studií občanské společnosti: Sociální ekonomika [online]. 2022. Dostupné na: <https://ksos.fhs.cuni.cz/KOS-222.html>

Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online]. Copyright © [cit. 18.05.2023] Dostupné z: [https://nfozp.cz/o-nas/Persons with Disabilities](https://nfozp.cz/o-nas/Persons-with-Disabilities) | General Assembly of the United Nations. Welcome to the United Nations [online]. Dostupné z: <https://www.un.org/pga/73/priorities/persons-with-disabilities/>

Poradenství pro OZP/Pracovní rehabilitace. Úřad práce ČR [online]. Copyright© [cit.03.04.2023]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/poradenstvi-pro-ozp-pracovni-rehabilitace>

Rekvalifikace. Úřad práce ČR [online]. Copyright © [cit. 02.04.2023]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/rekvalifikace1>
Rytmus [online]. Copyright © [cit. 18.05.2023] Dostupné z: <https://rytmus.org/o-nas/>

Sociální služby. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 07.03.2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

Všeobecná deklaráce lidských práv. Mzv [online]. Česko: MVZ, 2015 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: https://www.mzv.cz/file/3156327/Vseobecna_deklarace_lidskych_prav.pdf

Základní práva a povinnosti uchazeče o zaměstnání a zájemce o zaměstnání. [online]. Česko: Úřad práce, 2023, 30.03.2023 [cit. 2023-06-17]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prava-a-povinnosti-uchazece-a-zajemce>

Ostatné zdroje

ZÁKON č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ze dne 14. března 2006
Dostupný aj z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ZÁKON č. 262/2006 Sb. zákoník práce ze dne 21. dubna 2006
Dostupný aj z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

ZÁKON č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ze dne 23. července 2004
Dostupný aj z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>

VYHLÁŠKA č. 518/2004 Sb. vyhláška, ktorou sa prevádza zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
Dostupná aj z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-518#p21>

ZÁKON č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ze dne 24. září 2004
Dostupný aj z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Zoznam skratiek

APZ – Aktívna politika zamestnanosti

CHPM – chránené pracovné miesto

MPSV – Ministerstvo práce a sociálnych vecí

NNO – neštátna nezisková organizácia

OZP – osoba/y so zdravotným postihnutím

PR – pracovná rehabilitácia

PZ – podporované zamestnávanie

RP – rekvalifikačný program

SE – sociálna ekonomika

ÚP – úrad práce

VŠPO – Výberové šetrenie osôb so zdravotným postihnutím

ZP – zdravotné postihnutie

Prílohy

Príloha č.1

Informovaný súhlas o účasti na bakalárskej práci

Bakalárska práca na tému - Pracovné príležitosti pre ľudí so zdravotným postihnutím

*Zuzana Miriam Buociková
Evangelická teologická fakulta*

Informovaný súhlas zaručuje, že účastník výskumu bol informovaný ohľadom priebehu spolupráce v prípadovej práci, ktorá bude spracovaná na účely bakalárskej práce, študentkou 3. ročníka Sociálnej a pastoračnej práce. Účasť na bakalárskej práci je dobrovoľná. Zistené údaje budú anonymizované. Cieľ spracovania kazuistiky je oboznámiť sa so skúsenosťou účastníkov so vstupom na trh práce a podporou zamestnávania, ktoré štát a neziskový sektor osobám so zdravotným postihnutím poskytuje. Informovaný súhlas zaručuje, že zistené informácie budú použité v rámci bakalárskej práce „*Pracovné príležitosti pre osoby so zdravotným postihnutím*“, kde bude študentka prípadové práce reflektovať. Účastník výskumu má právo kedykoľvek zo spolupráce odstúpiť a má právo si spracovanú kazuistiku prečítať, ešte pred tým ako ju študentka odovzdá.

Kontakt na študentku: xxx

Podpis študentky:

Zuzana Buociková

Súhlasím so zapojením sa do bakalárskej práce a s vyššie uvedeným postupom a cieľom spolupráce súhlasím, že som bol/bola s informáciami uzrozumená a mal/mala som možnosť pýtať sa otázky ohľadom spolupráce, na ktoré mi študentka zodpovedala (vhodné zakrúžkujte):

Áno / Nie

Dátum:

Meno účastníka:

Podpis: