



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Problematika a význam trhu práce pro osoby
se zdravotním postižením**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Adéla Füllová

Vedoucí práce: Mgr. Jan Šesták Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci s názvem „*Problematika a význam trhu práce pro osoby se zdravotním postižením*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Adéla Füllová

Poděkování

Děkuji mému vedoucímu této bakalářské práce, panu Mgr. Janu Šestákovi, PhD. za jeho odborné vedení, čas a poskytnutí cenných rad. Poděkování také náleží všem komunikačním partnerům a jejich zaměstnavatelům za ochotu a spolupráci, bez nichž by realizace výzkumu nebyla možná.

Problematika a význam trhu práce pro osoby se zdravotním postižením

Abstrakt

Tato bakalářská práce je věnována problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením a také se zabývá motivací těchto osob k pracovní činnosti.

Cílem práce je identifikovat a popsat jednotlivé překážky a obtíže při začleňování do pracovního života pohledem osob s mentálním postižením, včetně analýzy významu práce pro tyto osoby, zjištěním jejich motivace pro hledání, získání a udržení si zaměstnání.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do pěti hlavních kapitol. Obsahem první kapitoly je vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením a výčet jednotlivých druhů zdravotního postižení. Ve druhé kapitole je vysvětlen pojem mentální postižení, popis jeho diagnostiky, klasifikace jednotlivých stupňů postižení včetně charakteristiky. Kapitola třetí obsahuje význam pracovní činnosti pro osobu s mentálním postižením a možné motivy k práci. Ve čtvrté kapitole je věnována pozornost procesu přípravy osob s mentálním postižením na práci, podpoře a možnostem jejich uplatnění se na trhu práce. V poslední kapitole je zahrnut popis pravděpodobných bariér na trhu práce, se kterými se osoby s mentálním postižením musejí potýkat.

Praktická část bakalářské práce interpretuje vlastní zkušenosti osob s mentálním postižením pohybujících se na trhu práce v okresech Přerov a České Budějovice. V rámci kvalitativní výzkumné strategie byla data získána pomocí metody dotazování a techniky polostrukturovaného rozhovoru.

Práce může sloužit jako informační zdroj, který přináší ucelený pohled na problematiku zaměstnávání osob s mentálním postižením. Využít ji mohou studenti, zaměstnavatelé i laická veřejnost.

Klíčová slova: osoby se zdravotním postižením; mentální postižení; trh práce; bariéry; význam práce; motivace

The Labour Market for Disabled Persons and its Importance

Abstract

This bachelor's thesis deals with issues related to the employment of disabled persons and with their motivation to seek employment.

The thesis aims to identify and describe the individual obstacles and difficulties when integrating in the working process, as well as to analyse the importance of employment for persons with mental disabilities and their motivation to seek and keep jobs.

The theoretical part of the thesis has been divided into five main chapters. Chapter I defines the concept of a person with disability and describes the individual types of disabilities. Chapter II explains the term *mental disability* and describes the diagnostics and classification of the individual levels of disability, including their characteristics. Chapter III addresses the importance of work activities for persons with mental disabilities and their possible motivation to work. Chapter IV focuses on the work preparation process, the support needed and the possibilities to succeed on the labour market. The final chapter describes the possible barriers persons with mental disabilities have to tackle on the labour market.

The research part of the thesis deals with the actual experience of mentally disabled persons on the labour markets in Přerov and České Budějovice Districts. Following the qualitative research strategy, the data was collected using the survey method and the semi-structured interview technique.

The thesis might become a resource providing a comprehensive perspective of issues related to the employment of mentally disabled persons. The resource can be of use for students, employers and the general public.

Key words: persons with disabilities; mental disability; labour market; barriers; the importance of work; motivation

Obsah

Úvod	8
1 Současný stav	9
1.1 Osoba se zdravotním postižením	9
1.1.1 Druhy zdravotního postižení	10
1.2 Mentální postižení.....	10
1.2.1 Klasifikace mentálního postižení	11
1.2.2 Diagnostika mentálního postižení	11
1.2.3 Charakteristika stupňů mentálního postižení.....	12
1.3 Význam pracovní činnosti pro osobu s mentálním postižením	14
1.3.1 Motivace k práci	15
1.4 Osoby s mentálním postižením na trhu práce	17
1.4.1 Profesní příprava	19
1.4.2 Podpora osob s mentálním postižením na trhu práce	20
1.4.3 Možnosti uplatnění na trhu práce	23
1.5 Specifické bariéry na trhu práce pro osobu s mentálním postižením	24
1.5.1 Vztah společnosti k lidem s mentálním postižením	25
1.5.2 Bariéry na straně zaměstnavatele	26
1.5.3 Bariéry na straně uchazeče o zaměstnání	27
2 Cíle práce a výzkumné otázky	29
2.1 Cíl práce.....	29
2.2 Výzkumné otázky	29
2.3 Dílčí cíle.....	29
3 Metodika	30
3.1 Metody a techniky sběru dat.....	30
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	31
3.3 Realizace výzkumu.....	32

3.4	Způsob vyhodnocování dat.....	33
3.5	Etické aspekty výzkumu	34
4	Výsledky	35
5	Diskuze.....	44
	Závěr.....	49
	Seznam použitých zdrojů	51
	Seznam tabulek a schémat.....	56
	Přílohy	57

Úvod

Problém najít a udržet si práci má mnoho lidí, o to více je to náročné pro osoby se zdravotním postižením. Lidé se zdravotním postižením tvoří na trhu práce obtížně uplatnitelnou skupinu. A to skupinu velmi heterogenní. Přes možnou variabilitu typů postižení vyžadují odlišná opatření pro svá pracovní uplatnění. S mírou postižení poté může klesat jejich produktivita práce. Současná společnost je však spíše orientovaná na výkon a úspěch, ekonomická hodnota člověka je ceněna více než jeho samotná osobnost.

Přístup k osobám se zdravotním postižením procházel změnami a vývojem, od jejich úplného vytlačování na okraj společnosti až po uznání práv na plnohodnotný život a pokusy o integraci mezi většinovou společností. Přesto se nadále ve vztahu k osobám se zdravotním postižením v naší společnosti váže řada stereotypů a předsudků. Přece jen vždy byl a bude tou největší překážkou integrace osob se zdravotním postižením samotný postoj a hodnoty dané společností. Procházková (2009) ve své publikaci uvádí, že v současné době již ale víme, že není zapotřebí, aby se postižený jedinec přizpůsobil společnosti, nýbrž aby společnost vyšla vstříc těmto jedincům přizpůsobením se jejich možnostem a schopnostem.

Pro zpracování bakalářské práce jsem si zvolila téma korespondující s mým zájmem o problematiku zaměstnávání osob s mentálním postižením. Jako první podnět k napsání práce na toto téma byly stížnosti mých přátel s postižením, týkající se jejich pracovního života. Proto budou lidé s mentálním postižením a jejich život objektem mého následujícího výzkumného šetření.

V teoretické části práce se pokusím poukázat na specifické bariéry, které mohou znesnadňovat proces pracovního začlenění, dále uvedu pravděpodobný význam práce a zaměstnání pro osoby s mentálním postižením a z toho možné vyplývající motivy, proč být součástí trhu práce. Praktická část odkryje reálný náhled do této problematiky individuálním pohledem a praktickými zkušenostmi oslovených komunikačních partnerů.

1 Současný stav

1.1 Osoba se zdravotním postižením

Vágnerová (2012) hovoří o **zdravotním postižení** jako o ztrátě nebo poškození určitého orgánového systému. Na základě toho dochází k narušení, omezení nebo úplnému postrádání některé ze standardních funkcí. Z psychologického hlediska se postižení neprojevuje pouze poruchou funkcí jednoho orgánového systému, ale má vliv na rozvoj celé osobnosti postiženého (Vágnerová, 2012). Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 3 odst. g) zdravotním postižením rozumíme: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“. Z posudkového hlediska je stupeň postižení vyjádřen například přidělením invalidního důchodu či legitimací průkazu osoby se zdravotním postižením typu TP (tělesně postižený), ZTP (zvlášť tělesně postižený), ZTP/P (zvlášť tělesně postižený s průvodcem) (Votava et al., 2005). Procházková (2014) tvrdí, že obecně lze za člověka se zdravotním postižením v oblasti práce označit jako člověka, který má určitá omezení na trhu práce, které vznikají s ohledem na jeho zdravotní stav. Tito lidé potřebují určitá opatření, která jim umožní začlenit se do pracovního procesu a vykonávat svědomitě svou práci (Procházková, 2014).

Deklarace práv zdravotně postižených osob OSN vymezuje pojmem zdravotně postižená osoba: „*kteroukoli osobu, jež si není schopna zajistit úplně nebo částečně potřeby běžného osobního a/nebo společenského života v důsledku vrozeného či získaného nedostatku fyzických nebo duševních schopností*“ (Kocurová et al., 2002, s. 10). Lidé se zdravotním postižením podle Michalíka et al. (2011) tvoří svébytnou, vnitřně však velmi diferencovanou menšinu občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik, odlišných od občanů bez zdravotního postižení. Michalík et al. (2011) také poukazuje na důležitost při používání pojmů souvisejících s občanem se zdravotním postižením, aby vlastní termín označující postižení stál vždy až jako druhořadý za tím nejdůležitějším, kterým je daný člověk, občan, osoba.

1.1.1 Druhy zdravotního postižení

Nejběžnějším způsobem rozlišení zdravotně postižených je model podle převládajícího zdravotního postižení. Nejčastěji se tak setkáme s postižením:

- tělesným,
- mentálním (i postižení duševní a poruchy autistického spektra),
- zrakovým,
- sluchovým,
- řečovým (narušením komunikační schopnosti),
- kombinovaným (kombinace jednotlivých postižení),
- vnitřním (onemocnění civilizačními chorobami) (Michalík et al., 2011; Kocurová et al., 2002).

Na světě žije více než 600 miliónů lidí, což je přibližně 10 % světové populace, kteří trpí nějakou formou tělesného, duševního či smyslového postižení (Votava et al., 2005; Valenta et al., 2018).

1.2 Mentální postižení

V současné době je nejvíce používaný termín **mentální retardace**, který je vymezován značným množstvím definic, jež mají víceméně společné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince (Valenta et al., 2014). Tento termín se začal používat v širším měřítku po konferenci WHO v Miláně v roce 1959 a pozvolna nahradil celou řadu relevantních pojmů (Valenta et al., 2018). Dříve se používaly pojmy slabomyslnost nebo oligofrenie, a stejně tak byly eliminovány termíny debilita, imbecilita a idiotie díky negativní konotaci a jejich devalvujícímu charakteru, který získaly v mluvě laické populace (Svoboda et al., 2015). Valenta et al. (2018) definuje mentální retardaci jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je individuálně odlišná (Švarcová, 2011). Autorky Miňhová, Lovasová (2018) a Švarcová (2011) zmiňují charakteristické projevy mentální retardace v podobě nedostatečné sociální přizpůsobivosti a poruchou adaptačního chování. Vágnerová (2012) dodává, že mentální retardace je trvalá, přestože je v závislosti na etiologii a kvalitě stimulace možné určité zlepšení.

Termíny mentální retardace a mentální postižení se v současné české psychopedii používají jako synonyma, tvrdí Černá (2015). Samotný syndrom je pak nazýván mentální retardace (Černá, 2015). Podle Valenty, et al. (2014) je mentální postižení širším pojmem mentální retardace, které se vymezuje jako zastřešující pojem pro všechny jedince s inteligenčním kvocienem pod 85 bodů. Valenta et al. (2014) to nazývá hraničním pásmem kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje jedince především při vzdělávání a vyžaduje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního charakteru.

1.2.1 Klasifikace mentálního postižení

Mentální retardaci lze rozdělit na různé stupně podle hloubky postižení. Kritériem tohoto členění je výše inteligenčního kvocientu (IQ), naměřeného psychologickými testy a za považovanou hranici mentální retardace jakožto duševní poruchy je 70 bodů IQ (Valenta et al., 2014). Světová zdravotnická organizace (WHO) ve víceméně pravidelných periodách a v souladu s progresem ve vědě reviduje klasifikaci nemocí včetně duševních poruch (MKN = Mezinárodní klasifikace nemocí). Od roku 1992 platí desátá revize této klasifikace (MKN-10) (Valenta et al., 2018). MKN-10 používá následující klasifikace mentální retardace:

- F70 Lehká mentální retardace (dříve debilita) – IQ 69-50,
- F71 Středně těžká mentální retardace, též střední mentální retardace – IQ 35-49, dříve imbecilita,
- F72 Těžká mentální retardace – IQ 20-35, dříve idioimbecilita, prostá idiocie,
- F73 Hluboká mentální retardace – do 19 IQ, dříve idiocie, vegetativní idiocie,
- F78 Jiná mentální retardace,
- F79 Neurčená mentální retardace (MKN-10).

1.2.2 Diagnostika mentálního postižení

Pro stanovení diagnózy by měla být přítomna snížená úroveň intelektových funkcí a ta má právě za následek sníženou schopnost přizpůsobení se požadavkům běžného sociálního života (Valenta et al., 2018). Miňhová a Lovasová (2018) uvádí, že k diagnostikování mentální retardace a její hloubky nestačí pouze stanovení IQ, ale zhodnocení celé řady dílčích schopností člověka, zvláště v oblasti sociálních dovedností. Přestože diagnostika osob s mentálním postižením používá mimo jiné

standardizované nástroje založené na porovnávání s běžnou populací, měla by být především individualizovaná (Černá, 2015). Na diagnostice mentální retardace se podílí zkušený psycholog, speciální pedagog, popřípadě učitel, který dítě zná delší dobu (Miňhová, Lovasová, 2018). V České republice nesou za diagnostiku odpovědnost speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny (Černá, 2015). Černá (2015) také dodává, že cílem diagnostiky není „zaškatulkování“ člověka s mentálním postižením, ale najít oblast jeho individuálních specifických potřeb, pokusit se je naplnit a tím mu umožnit důstojný život ve společnosti. Mnoho psychologů zastává názor, že měření úrovně rozumových schopností konkrétního člověka bývá velmi hrubý proces, který se stává ještě méně nadějným, pokud jde o hodnocení možností dětí s vývojovými nedostatky (Kocurová et al., 2002).

1.2.3 Charakteristika stupňů mentálního postižení

Každý člověk s mentálním postižením je svébytný subjekt s charakteristickými osobnostními rysy, a přesto se však u většiny z nich projevují společné znaky, které závisí na hloubce a rozsahu mentální retardace, na míře postižení jednotlivých psychických funkcí a na rovnoměrnosti psychického vývoje v rámci mentální retardace (Švarcová, 2011; Černá, 2015). Valenta et al. (2014) a Švarcová (2011) řadí mezi tyto společné znaky: zpomalenou chápavost, sníženou schopnost až neschopnost komparace a vyvozování logických vztahů, nedostatečná slovní zásoba a neobratnost ve vyjadřování, sníženou mechanickou a logickou paměť, nerovnováha aspirace a výkonu, malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům, těkavá pozornost, impulzivnost nebo celkovou zpomaleností chování, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace. Černá (2015) uvádí, že všechny uvedené znaky jsou také do značné míry závislé na věku jedince, na míře podnětnosti sociálního prostředí, v němž žije (na vlivech výchovy a získaných životních zkušenostech).

Schopnost učení těchto lidí je převážně mechanická, asociační (Vágnerová, 2012). Problémy v učení mohou být navíc umocněny specifickými vývojovými poruchami učení, přidruženými chorobnými stavy apod. (Müller, 2001).

Lehká mentální retardace (IQ 69-50)

Jedinci s lehkou mentální retardací bývají v předškolním věku nerozeznatelní od normálních dětí (Svoboda et al., 2015). Jsou vzdělavatelni ve speciálních nebo i v normálních školách s obtížemi, mohou vykonávat méně kvalifikovanou či nekvalifikovanou práci, vesměs manuálního charakteru (Svoboda et al., 2015; Langer, 1996). Nejčastěji se vyskytující typ lehce mentálně postižených se může úspěšně zapojit do různých oborů odborných učilišť, většina z nich se při vhodném vedení pracovně uplatní (Langer, 1996). V dospělosti tak mohou dosáhnout určité samostatnosti (Vágnerová, 2012, Svoboda et al., 2015). Avšak vhodnější je život ve skupinách nebo pod dohledem. Potřebují sociální i emoční podporu (Švarcová, 2011). V sociálně nenáročném prostředí jsou tyto jedinci zcela bez problémů a důležitou roli v jejich socializaci hraje rodinné prostředí (Miňhová, Lovasová, 2018).

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)

U jedinců zařazených do této kategorie je však výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči, a i jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je také omezena schopnost starat se sám o sebe a zručnost (Švarcová, 2011). Pokroky ve školním vzdělávání jsou limitované, někteří žáci si osvojí základy čtení, psaní a počítání. Důraz je kladen na zdokonalování sebeobsluhy a jednoduchých praktických činností (Pipeková, 2006). Jedinci se středně těžkou mentální retardací jsou v dospělosti obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci (Švarcová, 2011). Pracovní začlenění je možné často pouze pod dohledem v chráněných dílnách a na chráněných pracovištích (Pipeková, 2006).

Těžká mentální retardace (IQ 20-35)

Většina jedinců z této kategorie trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami (Švarcová, 2011). Při soustavné výchovné péči jsou schopni vykonávat některé jednoduché úkony. Bývají celoživotně závislí na péči jiných osob (Pipeková, 2006). Možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené (Švarcová, 2011; Pipeková, 2006).

Hluboká mentální retardace (IQ 0-20)

Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu, možnosti jejich výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené, tvrdí Švarcová (2011). Pipeková (2006) dodává, že nejsou schopni ani základní sebeobsluhy, vyžadují péči ve všech základních životních úkonech.

1.3 Význam pracovní činnosti pro osobu s mentálním postižením

„Nebýt ničím zaměstnán a neexistovat je pro člověka totéž“ (Voltaire).

Procházková a Opatřilová (2011) definují práci jako tělesnou nebo duševní činnost vedoucí k určitému cíli a k vytváření hodnot, které mají význam nejen pro jedince samotného, ale i pro společnost. Dále se autorky shodují s Pipekovou (2006), že je předpokladem seberealizace. Práce také pozitivně ovlivňuje vyrovnávání se s postižením (Lečbych, 2008).

Pokud bychom mluvili o pracovní činnosti zaměřené na výdělek k zajištění živobytí, jednalo by se o zaměstnání. Černá (2015) tvrdí, že zaměstnání je činnost, vykonávaná na základě pracovní smlouvy o uzavření pracovně právního vztahu a je ohodnocena mzdou v relaci odvedené práce. Zaměstnání je atributem dospělosti a samostatnosti každého člověka, jak zdravého nebo zdravotně postiženého (Pipeková, 2006). Představuje pro člověka s mentálním postižením možnost odpoutat se od rodičů, stát se více nezávislým a člověkem užitečným pro společnost, který vykonává smysluplnou práci a přispívá svým podílem (Procházková, Opatřilová, 2011). Dále autorky uvádí, že má pozitivní vliv na vnímání sebe samého, na sebevědomí a smysl vlastního života.

Poskytnout zaměstnání osobám s mentálním postižením neznamena jenom umožnit jim výdělek, ale přiznat jim jejich sociální postavení v rámci společnosti (Pipeková, 2006). Pereira-Silva et al. (2018) tvrdí, že začleněním osob s mentálním postižením na trh práce jim umožňuje sociální a emocionální rozvoj. I když jejich pracovní přínos nebývá veliký, vědomí, že jí přispívají, a jsou tím pádem potřební, je psychickou silou, která jim umožňuje žít (Langer, 1996).

Význam práce pro člověka s mentálním postižením lze shrnout takto:

- poskytuje ekonomickou nezávislosti a vyšší životní standart,
- status „být zaměstnán“ u člověka s postižením pozitivně ovlivňuje postoje společnosti k němu i jeho osobní spokojenost,
- je to prostředek pro vytváření a rozvíjení nových sociálních interakcí,
- způsob pokračování v učení a rozvíjení se ve svých kompetencích,
- placená práce přispívá k vysvobození osoby s postižením z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči (Černá, 2015).

Vágnerová (2012) avšak klade důraz na to, aby pracovní činnost odpovídala možnostem jedince, úrovni myšlení, koncentrace pozornosti, nevyžadovala rychlé reakce a častou změnu úkonů, ale také záleží i na dalších osobnostních vlastnostech a schopnostech, motivaci i obecné sociální přizpůsobivosti. Akkerman et al. (2018) zase uvádí, že příležitost podílet se v pracovním prostředí na rozhodování, střetávat se s výzvami, osobám s mentálním postižením umožňuje cítit se užiteční a přispívá to k jejich pracovní spokojenosti.

1.3.1 Motivace k práci

Motivace je psychologický proces, který aktivuje naše chování, je to naše hnací síla, která vede k dosažení osobních či jiných cílů a uspokojení nenaplněných potřeb (Tomšík, 2005 in Krninská, 2012). Dobře motivovaní lidé s jasně definovanými cíli, efektivně pracují, protože vědí, že jejich úsilí slouží jak k uspokojení potřeb organizace, tak i svých zájmů (Amstrong, 2007).

Znalost motivů, které podněcují k činnosti člověka, umožňuje pochopit jeho jednání. V zásadě člověk jedná z důvodů, ze svého hlediska přiměřených a dostačujících (Amstrong, 2007). Mezi zdroje motivace patří **potřeby**, návyky, zájmy, ideály, hodnoty. Základní podmínka existence člověka je uspokojování potřeb, které jsou velmi rozmanité, zajišťují biologickou existenci a rovnováhu lidského organismu (Krninská, 2012). Profesní aktivita může uspokojovat celou řadu potřeb a pokud postižený zůstává izolovaný doma, může postupně dojít k úpadku jeho kompetencí, eventuálně celé osobnosti (Vágnerová, 2012).

Novosad (2006) tvrdí, že lidé s postižením mají stejné potřeby jako každý jiný člověk, tak jak je vymezuje např. **Maslowova hierarchie potřeb**, která je modelem potřeb každého člověka. Ty tvoří přirozenou součást každé osobnosti a jde jen o to, do jaké míry je jedinec schopen tyto potřeby uspokojovat.

1. základní tělesné a fyziologické potřeby (nejzákladnější a nejnižší potřeba),
2. potřeba jistoty a bezpečí,
3. potřeba lásky, přijetí, spolupatříčnosti,
4. potřeba uznání, úcty,
5. potřeba seberealizace (Nakonečný, 2016).

Vágnerová (2012) dodává, že potřeba **seberealizace** u osob s mentálním postižením je ovlivněna mírou postižení, a z toho vyplývajícího způsobu sebepojetí. Protože těmto lidem chybí schopnost hypotetického uvažování, neplánují ani svou budoucí seberealizaci, a spokojí se s dosažením aktuální pozitivní odezvy u ostatních, která jim potřebu seberealizace potvrzuje (Vágnerová, 2012). Vágnerová (2012) dále dodává, že vzhledem k omezení jejich soudnosti závisejí prakticky po celý život na názorech jiných lidí.

Švarcová (2011) uvádí, že příslib odměny je důležitý impuls pro tyto osoby, který jim dodává pocit jistoty. Ocenění je důležitou motivací do další práce (Procházková, 2014). Také je pro ně velmi přitažlivá blízká věcná odměna do vlastních rukou než jakákoliv složitější nebo vzdálenější (Švarcová, 2011). Tito lidé žijí převážně přítomností (Vágnerová, 2012). Často se ale také u osob s mentálním postižením setkáváme s pasivním chováním, celkovou pohodlností a leností, kdy učit se novým věcem pro ně není moc lákavá aktivita (Vágnerová, 2012).

Faktory, které mohou příznivě ovlivňovat motivaci člověka s mentálním postižením k pracovní činnosti, které Krninská (2012) ve své publikaci uvádí, jsou:

- pocit bezpečí a důvěra v podnik (stabilita),
- ocenění za vykonanou práci,
- finanční ohodnocení,
- uspokojení z vykonávané práce,
- příznivé vztahy se spolupracovníky i s bezprostředně nadřízenými pracovníky,
- péče podniku o pracovníky.

Dále Krninská (2012) dodává, že obecně dobré pracovní podmínky a obsah práce ovlivňuje spokojenost pracovníků i jejich ochotu k práci. Kocman a Weber (2018) ve své publikaci uvádí, že podmínky zajišťující spokojenost lidí s mentálním postižením se zaměstnáním, se v zásadě neliší od lidí bez zdravotního postižení.

Podle Michalíka et al. (2011) pro občany se zdravotním postižením není ekonomická motivace účasti na pracovním trhu až tak rozhodující. Minimálně stejný význam pro ně samotné má sebeuplatnění, sociální komunikace (Michalík et al., 2011). Dle KAPY© (2013) také může mít zásadní vliv pro osobu s mentálním postižením rodinné zázemí jak ve spojitosti s psychickou stabilitou, tak s motivací při hledání vhodného zaměstnání.

Podle Sirovátky et al. (2002) faktory jako situace na trhu práce, struktura pracovních míst, která je závislá na kvalifikaci, profesi a jejich dostupnost, poté dohromady vnímá jedinec na základě vlastní motivace. Tyto skutečnosti ho ovlivňují například ve strategii, kterou k hledání zaměstnání přistupuje a na základě, které je ochotný práci přijmout. Úspěšnost adaptace v zaměstnání je výsledkem konfrontace požadavků dané práce a možnostmi, kterými pracovník disponuje (Sirovátka et al., 2002; Lysaght et al., 2017).

1.4 Osoby s mentálním postižením na trhu práce

Na lidi s mentálním postižením se vztahují veškerá lidská práva stejně jako na všechny ostatní (Švarcová, 2011). Michalík et al. (2011) dodává, že právo na práci a účast občana na pracovním trhu je jednou z nejdůležitějších podmínek naplnění kvality života. Právo na zaměstnání osob se zdravotním postižením bylo pravděpodobně nejdříve zmíněno v Evropské sociální chartě z roku 1961, kterou vydala Rada Evropy. Tato charta poukazuje na to, že existují určité skupiny osob, které vyžadují v některých oblastech zvláštní ochranu (Opatřilová, Procházková, 2011). Uvádí se v ní konkrétně, že je nutné přijmout adekvátní opatření pro zaměstnávání postižených osob, jako jsou možnosti chráněného zaměstnání, opatření pro podporu zaměstnavatele přijímajícího tyto osoby do zaměstnání (Švarcová, 2011).

Opatřilová a Procházková (2011) uvádí, že systematická podpora osob s postižením v oblasti pracovního uplatnění a jejich ochrana před diskriminací patří mezi priority Evropské unie. Nelze nezmínit Listinu základních práv a svobod. Ta vychází z nedotknutelných přirozených lidských práv (Opatřilová, Procházková, 2011). V čl. 29

se uvádí, že osoby zdravotně postižené mají „právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky“ a „právo na zvláštní ochranu v pracovněprávních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání“ (Zákon č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD). O zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souvislosti se zvýšenou ochranou na trhu práce se zmiňuje i zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Osobami se zdravotním postižením jsou podle §67 fyzické osoby, které jsou:

- a) *orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),*
- b) *invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo*
- c) *zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).*

K tomu, aby byl občan uznán za osobu se zdravotním postižením, podle zákona musí být jeho nepříznivý zdravotní stav dlouhodobý, to znamená, že musí být takové povahy, že podle poznatků lékařské vědy potrvá alespoň jeden rok, a v důsledku tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu musí mít omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy pro pracovní uplatnění (Zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce..., 2005).

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (§4) výslovně zakazuje přímou a nepřímou diskriminaci při uplatňování práva na zaměstnání. Za přímou diskriminaci se rozumí jednání, kdy je, bylo nebo by bylo na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů s fyzickou osobou zacházeno nepříznivě v porovnání s jinou osobou, ve stejné situaci. Za nepřímou diskriminaci se pak považuje jednání, kdy rozhodnutí zaměstnavatele, nebo postup znevýhodňuje či zvýhodňuje fyzickou osobu vůči jiné na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů; nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního stavu je i odmítnutí nebo opomenutí přijmout opatření, která jsou v konkrétním případě nezbytná pro přístup osoby se zdravotním postižením k zaměstnání.

Významný mezinárodní dokument je také Deklarace práv mentálně postižených osob, vyhlášená 20. prosince 1971, ve které je uvedeno, že osoba s mentálním postižením má právo na ekonomické zabezpečení, slušnou životní úroveň a má plné právo podle svých možností produktivně pracovat nebo se zabývat jinou užitečnou činností (Valenta et al., 2018).

1.4.1 Profesní příprava

Edukace osob s mentálním postižením je realizována podle „školského zákona“ č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Michalík et al., 2011). Síť speciálních škol a speciálních školských zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením je tvořena především mateřskou školou speciální, základní školou, základní školou speciální, praktickou školou a odborným učilištěm (Valenta et al., 2018). Prováděcím právním předpisem pro oblast vzdělávání zdravotně postižených je také vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (Michalík et al., 2011).

Profesní příprava žáků s mentálním postižením je realizována buď v běžných typech škol druhého cyklu, většinou však na **odborných učilištích**, případně **praktických školách** (Valenta et al., 2018).

Z hlediska profesionální orientace je třeba u těchto osob přihlížet nejen ke stupni mentálního deficitu, ale také k jeho kvalitě (Langer, 1996). Osoby s mentálním postižením jsou omezeni pouze na práce manuální, v nejlepším případě na intelektově méně náročné manuální obory (Langer, 1996).

Praktické školy

V praktických školách si žáci osvojují praktické dovednosti v oblasti ručních prací, přípravě pokrmů a běhu rodiny a dále prohlubují vzdělání ve všeobecně vzdělávacích předmětech (Valenta et al., 2018). Švarcová (2011) uvádí, že absolventi **praktické školy dvouleté** se mohou v rámci svých možností a individuálních schopností uplatnit přiměřeným výkonem při pomocných pracích ve zdravotnictví, v sociální péči a službách, ve výrobních podnicích, v zemědělství, případně na chráněných pracovištích. Jsou určeny pro absolventy základní školy, pro žáky s lehkým mentálním postižením, případně žáky základních škol, kteří ukončili školní docházku v nižším než 9. ročníku (Valenta et al., 2018). **Praktická škola s jednoletou přípravou** je určena pro úspěšné absolventy základních škol speciálních (Valenta et al., 2018). Je určena pro žáky s těžkým zdravotním postižením, zejména s těžkým stupněm mentálního postižení a předpokládá se u nich, že najdou uplatnění na chráněných pracovištích (Švarcová, 2011).

V praktických školách je kladen důraz na vytvoření si kladného vztahu k práci, rozvoji komunikačních a manuálních dovedností, výchově ke zdravému životnímu stylu a hlavně dosažení co nejvyšší možné míry samostatnosti a sociální integraci (Vítek, Vítková, 2010 in Pipeková et al., 2017).

Odborná učiliště

Valenta (2018) ve své publikaci uvádí, že mezi odborným učilištěm a středním odborným učilištěm není až tak zásadní rozdíl. Zde najdou uplatnění úspěšní absolventi základní školy zřízené pro žáky s lehkým mentálním postižením (Valenta et al., 2018). Poskytují poměrně širokou možnost výběru profesní přípravy, žáci si tak mohou volit učební obor podle svých zájmů a schopností (Švarcová, 2011). Délka studia je dva nebo tři roky, odborná příprava v oborech s upravenými učebními plány je ukončena závěrečnou zkouškou a vydáním vysvědčení (dvouleté obory) a závěrečnou zkouškou s výučním listem u tříletých oborů (Pipeková, 2006).

Formy celoživotního vzdělávání rozšiřují a upevňují dovednosti, znalosti člověka s mentálním postižením i po ukončení povinné školní docházky a hrají tak důležitou roli ve vzdělávání dospělých (Šiška, 2005). Šiška (2005) dále uvádí, že v rámci vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením rozlišujeme základní vzdělávání dospělých a další vzdělávání dospělých, kdy **základní vzdělávání dospělých** je určeno lidem s mentálním postižením, kteří nezískali základní vzdělání před tím, než dospěli. Kurzy k doplnění základního vzdělání poskytuje základní škola, základní škola praktická nebo základní škola speciální a uskutečňují se na základě metodických pokynů vydaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (Šiška, 2005).

Další vzdělávání dospělých slouží k prohloubení a rozšíření již získaného vzdělání a uskutečňuje se jak v rámci různých kurzů nebo tzv. večerních škol, tak i přímo na pracovišti (Šiška, 2005). Večerní školy jsou určeny absolventům základních praktických a speciálních škol, ale i jedincům bez ukončené povinné školní docházky (Švarcová, 2011).

1.4.2 Podpora osob s mentálním postižením na trhu práce

Při začleňování osob se zdravotním postižením na trh práce je možné využít služeb poradenských pracovišť, jakými jsou **úřady práce** (Opatřilová, Procházková, 2011). Dalšími důležitými aktéry při jejich integraci do zaměstnání a také do společnosti jsou

neziskové organizace, občanská sdružení a obecně prospěšné společnosti (Opatřilová, Procházková, 2011). Úřady práce nabízejí podporu v těchto formách:

- **Pracovní rehabilitace** (§69 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti) je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky úřadu práce a hradí s ní spojené náklady. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání a povolání, vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti). Teoretické a praktické přípravy pro zaměstnávání se dále člení na **přípravu na budoucí povolání** (podle zvláštních předpisů), **přípravu k práci** a **specializované rekvalifikační kurzy** (§71). **Příprava k práci** je realizována na pracovištích zaměstnavatele s možnou alternativou asistenta, na chráněných pracovních místech či ve vzdělávacích institucích, a její délka by neměla přesáhnout 24 měsíců (Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými..., 2013). Pfeiffer et al. (2014) uvádí, že v sobě pracovní rehabilitace v podstatě obsahuje podobu ergoterapeutického zaměření aktivit v ambulantních a pobytových sociálních službách přes rekvalifikaci, odborné vzdělávání přizpůsobené osobám se zdravotním postižením až k plnohodnotnému zaměstnávání v chráněném nebo běžném trhu práce.
- **Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením** (§75 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti) je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce a na jeho zřízení poskytuje zaměstnavateli příspěvek. Toto pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let.
- **Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce** (§78a zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti) náleží zaměstnavateli zaměstnávajícímu na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Tento příspěvek se mu poskytuje na podporu zaměstnávání těchto osob formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy, platy a další náklady.

Poskytovat podporu lidem s mentálním postižením v období přechodu ze školy do práce nebo později při hledání a udržení zaměstnání na volném trhu práce je hlavním úkolem **tranzitního programu a podporovaného zaměstnávání**. Obvykle jsou poskytovány pod službou **sociální rehabilitace** vymezené v §70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Vitáková et al., 2005).

Podporované zaměstnávání je určeno osobám, jež jsou z různých důvodů znevýhodněné při hledání práce či udržení se na určitém pracovišti (Opatřilová, Procházková, 2011). Pfeiffer et al. (2014) uvádí, že podporované zaměstnávání je komplex služeb, jehož cílem je poskytnout lidem podporu v hledání a udržení pracovního místa na otevřeném trhu práce. Využívají ho zejména osoby s lehkým stupněm mentálního postižení, kteří hledají velmi často uplatnění na otevřeném trhu práce (Pipeková, Vítová et al., 2017). Služba je orientovaná na konkrétní pracovní místo a konkrétního uživatele. Zprostředkovává ji vyškolený tým a bývá časově ohraničena po dobu dvou let, ale stanovený limit se individuálně přizpůsobuje (Pipeková, Vítová et al., 2017). Služby podporovaného zaměstnávání jsou zastoupeny téměř ve všech krajích, jejichž poskytovateli jsou výhradně nevládní organizace (Vitáková et al., 2005).

Mezi hlavní klíčové znaky a výhody podporovaného zaměstnávání:

- aktivní přístup uživatele programu podporovaného zaměstnání,
- okamžité umístění na pracovní místo a trénink uživatele přímo na pracovišti,
- zaměstnávání v běžném pracovním prostředí,
- průběžná podpora (pracovní asistent podporuje uživatele v souladu s jeho individuálními potřebami s cílem postupného osamostatnění) (Pipeková, Vítová et al., 2017).

Tranzitní program je systém přípravy a podpory studentů speciálních škol v oblastech zaměstnání a jiných činnostech budou po ukončení studia potřebovat individuální podporu v tom, aby si našli a udrželi vhodné zaměstnání na otevřeném trhu práce (Šesták, 2007). Šesták (2007) také uvádí, že přímo na pracovišti pomáhá studentovi jeho pracovní asistent v rámci tréninku pracovních dovedností zvládnout požadované úkoly, získat pracovní návyky a začlenit se do pracovního kolektivu.

Na podporu integrace osob s postižením na trh práce byla dále v zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., zakotvena **povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat**

osoby s postižením a tato povinnost se v České republice týká zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají v pracovním poměru 25 a více zaměstnanců, z toho podíl osob s postižením musí být 4 % (Procházková, 2014). Zaměstnávání v pracovním poměru je pouze jedna z možností, jak splnit tuto povinnost, existují i další možnosti plnění této povinnosti (Procházková, 2014). Podle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., (§81) je zde i možnost:

- b) odebírání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením nebo zadávání zakázek těmto zaměstnavatelům,
- c) odvod do státního rozpočtu nebo kombinací uvedených možností.

Pro osoby s těžším stupněm mentálního postižení nebo kombinované s více vadami při přípravě na pracovní aktivity jsou tu tzv. **sociálně terapeutické dílny** (Pipeková, Vítová et al., 2017). Jedná se o ambulantní sociální službu vymezenou §67 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., poskytované osobám, které nejsou z důvodu snížené soběstačnosti umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce, a jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků, dovedností sociálně pracovní terapií (Pfeiffer et al., 2014).

1.4.3 Možnosti uplatnění na trhu práce

Opatřilová a Procházková (2011) ve své publikaci uvádí, že lidé s mentálním postižením mohou najít uplatnění na **volném** nebo na **chráněném trhu práce**.

Procházková (2014) tvrdí, že na **chráněném trhu práce** se do roku 2011 v české legislativě vyskytoval termín **chráněné pracovní dílny**, ale ten byl s novelou č. 367/2011 Sb. (s platností od 1. ledna 2012) zrušen. Přesto změnou legislativy nedošlo k celkovému zrušení chráněných dílen (Procházková, 2014). Nyní s novelou zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., která vešla v platnost 1. 1. 2018 je pojem chráněný trh práce používán výhradně v souvislosti se zaměstnáváním více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců zaměstnavatele, se kterým Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jeho uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce (§78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti).

Chráněný trh práce představuje hlavně možnost u osob s těžkým postižením individuálního přizpůsobení pracovních podmínek, ke kterému by zaměstnavatelé na

volném trhu byli jen zřídka ochotni, a jehož dalším charakteristickým znakem je relativně pevná struktura času a prostředí (Procházková, 2014).

Procházková (2014) uvádí, že v tzv. chráněných dílnách se zejména jedná o práci s keramikou, textilem, papírem, dřevem, dále to mohou být zahradnické nebo úklidové práce, kdy se pracovníci zaměřují na manipulační práci, třídění, montáže i výrobu. Vyrobené předměty prodávají a vydělávají si tak na svoji činnost (KAPA©, 2013). Podle Hirsche a Kaspera (in Procházková, 2014) práci na těchto pracovištích nelze označovat úplně jako výdělečnou činnost, protože ekonomická výkonnost pracovníků je zde nižší, takže ani kolektivní produktivita nestačí na vytvoření existenčního minima. Není to prostředek vlastní reprodukce, i přesto, že je většinou organizována podobně jako placená práce na volném trhu práce (Hirsch, Kasper in Procházková, 2014). Podle Vágnerové (2012) představuje chráněný trh práce ideální možnost pro přizpůsobení pracovní náplně i tempa kompetencím osob s mentálním postižením. Šesták (2007) zase tvrdí, že pokud to dovoluje zdravotní stav a pracovní schopnosti osoby se zdravotním postižením, pak samozřejmě nejlepším řešením je její zaměstnání na běžném trhu práce, kdy může dopomoci služba podporovaného zaměstnávání.

Pracovní pozice určené osobám s mentálním postižením na **volném trhu práce** jsou většinou pomocného charakteru a mezi ty nejvhodnější patří například výroba ozdobných či jiných jednodušších předmětů, úklidové práce, oblast potravinářství, provoz veřejného stravování apod. (Evropský sociální fond, 2012). Z hlediska úprav pracoviště pro zaměstnance s mentálním postižením nejsou kladeny na zaměstnavatele žádné velké nároky, je však nutné, přistupovat k tomuto zaměstnanci dle jeho individuálních potřeb (Evropský sociální fond, 2012).

1.5 Specifické bariéry na trhu práce pro osobu s mentálním postižením

Osoby s mentálním postižením se na trhu práce mohou setkávat s překážkami různého druhu. Michalík et al. (2011) a Opatřilová s Procházkovou (2011) se shodují, že všeobecně občané se zdravotním postižením jsou skupinou, která uplatnění na trhu práce hledá čím dál obtížněji. Příčinou může být jejich nedostatečná či nevyhovující kvalifikace, nedostatečný poradenský systém, přístup zaměstnavatelů i široké veřejnosti k této problematice (Opatřilová, Procházková, 2011). Nebo může být překážka na straně samotných osob s postižením (Sokolovský et al., 2014). Michalík et al. (2011) uvádí, že problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením je celoevropský či

celosvětový problém, podle různých studií je až 50 % zcela ekonomicky neaktivních občanů se zdravotním postižením a další značná část patří mezi nezaměstnané.

Podle Sokolovského et al. (2014) existuje pět typů bariér na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením:

- **Technické** se týkají převážně osob s tělesným postižením, které mohou bránit v přístupu a pohybu.
- **Komunikační** jsou typické pro lidi s vadami zraku, sluchu nebo řeči bránící v běžném životě i v práci komunikaci s prostředím.
- **Informační** mohou ovlivnit schopnost či možnost zaměstnance získat běžné provozní informace, jako jsou různé porady, školení či semináře, které jsou ostatním spolupracovníkům běžně dostupné.
- **Organizační** jsou spojené s režimem práce, střídáním činností, flexibilitou a také se stresem způsobeným termíny a požadavky na práci. Právě u osob s mentálním postižením je nutno s těmito individuálními požadavky a omezeními počítat. Řešením bývá nutnost přestávek, zkrácení pracovní doby.
- **Ostatní**, které lze nazvat jako vztahové. Sem patří i skryté bariéry jako předsudky, nedůvěra.

1.5.1 Vztah společnosti k lidem s mentálním postižením

Kvalita vztahu majoritní společnosti vůči lidem s mentálním postižením bývá poznamenána existencí **předsudků** a mýtů, které hlavně pramení z nedostatku informací (Michalík et al., 2011). Tito lidé jsou ohroženi sociálním vyloučením (Thompson, Jackson, Cocks, 2018). Často se na ně pohlíží jako na ty, kteří pracovat nemohou, nechtějí nebo na ty, co nebudou schopni podávat odpovídající výkon či kvalitu anebo budou velmi pomalí (Opatřilová, Procházková, 2011). Bývají odmítáni ještě dříve, než je jim dána vůbec možnost dokázat, co umí (Opatřilová, Procházková 2011). Podle Sokolovského et al. (2014) je bráno v potaz, že tito lidé jsou málo flexibilní a málo odolní vůči stresu, zátěži. Ve společnosti je vytvořena role, která může být nazvána rolí mentálně postiženého, a lidé mnohdy vychází z tradovaného obrazu o jejím chování (Müller, 2001). Tyto osoby zkrátka bývají obětí předsudků. Předsudek je zvláštní druh stereotypu, předpojatosti a názorové strnulosti, které vede k negativnímu postoji vůči jednotlivci nebo skupinám lidí (Keller, 2004 in Procházková,

2014). Procházková (2014) uvádí, že postoje a předsudky vůči lidem s mentálním postižením ve společnosti jsou velmi důležité pro jejich socializaci, a mohou vést k sociálním bariérám. Postoje vznikají na základě tzv. kolektivní zkušenosti, předávané z generace na generaci, postoje získané v rodině, od vrstevníků, z médií a na podkladu vlastních individuálních zkušeností (Krhutová, 2011 in Procházková, 2014).

Z historického hlediska lze najít různé postoje k lidem s mentálním postižením, které se v čase měnily a vyvíjely, počátek lidské civilizace je typický svým negativním postojem, kdy se společnost svých postižených členů přímo zbavovala (Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými..., 2013). Dalo by se říct, že s každým dalším vývojovým stupněm lidské společnosti, dochází i ke zlepšení podmínek života lidí se zdravotním postižením, ale není tomu tak (Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými..., 2013).

Michalík et al. (2011) charakterizuje dnešní takzvanou postmoderní společnost požadující vysokou produktivitu práce, vysokou flexibilitu zaměstnance i podnikatelského subjektu, nově vznikající profese a obory vytlačují „tradiční“ zaměstnanecké pozice. Nebezpečí tak právě představují lidé zastávající tento vyhraněný tržní přístup k životu a ke společnosti, pro něž jsou „neproduktivní“ občané s mentálním postižením pouhou přítěží (Švarcová, 2011). Výkonnost a úspěch jsou ve společnosti vysoce hodnocené, ne-li požadované a hodnota člověka tak z velké části závisí na pracovní činnosti a na pracovních výkonech (Procházková, 2014). Mimo jiné se značná část společnosti domnívá, že je zcela normální, když tito lidé nepracují, a naprosto postačí, když budou podporováni sociálními dávkami (Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými..., 2013).

1.5.2 Bariéry na straně zaměstnavatele

„Finance poskytnu, ale nechci, aby moje firma byla veřejně spojována s postiženými“
(Michalík et al., 2011, s. 48).

Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením je do určité míry spjato s ochotou zaměstnavatelů přizpůsobit pracovní místo a jeho náplň (Květoňová in Procházková, 2014).

Sokolovský et al. (2014) uvádí, že zákon ukládá zaměstnavatelům plnění solidární povinnosti podporující vstup osob s mentálním postižením do zaměstnání. Toto

ustanovení zákona je třeba chápat jako nástroj motivace, avšak nikoli povinnost za každou cenu, proto zákon připouští alternativní řešení v podobě finančního odvodu nebo tzv. náhradního plnění, a sám zaměstnavatel má tu možnost se rozhodnout (Sokolovský et al., 2014).

Značný podíl na nežádoucí situaci na trhu práce představuje nízká motivace, přesněji neochota zaměstnavatelů zaměstnávat osoby s mentálním postižením (Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými..., 2013). Podle KAPY (2013) může být jedním z důvodů jejich obavy z různých komplikací, které by v případě zaměstnávání lidí s postižením museli řešit. Třeba takové využití příspěvku na zřízení a provoz chráněného pracovního místa je pro velkou část zaměstnavatelů spojeno s mnoha neznámými a s administrativními záležitostmi (Sokolovský et al., 2014). Sokolovský et al. (2014) také uvádí problém v tom, že teoreticky lze zaměstnat každého člověka s postižením, ale je těžší najít v souladu s potřebami provozu firmy „toho správného člověka na to správné pracovní místo“. Procházková (2014) tvrdí, že někteří zaměstnavatelé se také mohou obávat nekvalifikovanosti a neproduktivity lidí s mentálním postižením.

Profesní integrace osob s mentálním postižením naráží podle Biekera (2005 in Procházková, 2014) na nepříjemné ekonomické podmínky, a to tlak soutěže vycházející z globálního trhu, který si u zaměstnavatelů vynucuje větší racionalizaci a automatizaci, po pracovnících se žádají stále větší výkony, rychlost, nebo jsou nahrazováni stroji.

1.5.3 Bariéry na straně uchazeče o zaměstnání

Překážka může být i také na straně samotných osob s mentálním postižením, kteří mnohdy nevědí o svých právech, o existenci pomoci a poradenských služeb, které mohou využít (Sokolovský et al., 2014). Dle Sokolovského et al. (2014) velká část lidí si cestu na trh práce neumí najít nebo nenajde k tomu praktickou pomoc, poté mnoho z nich přejde do pasivity po řadě negativních zkušeností.

Při sestavování plánu podpory při zaměstnávání člověka s mentální retardací v praktickém životě mají klíčový a určující význam schopnosti, zájmy spíše než jeho deficity (Černá, 2015). Černá (2015) také dodává, že zanedbatelný není ani fakt, že realizace jejich schopností je mnohem náročnější než v případě lidí bez postižení. Nezpochybnitelným předpokladem úspěšného zapojení na pracovním trhu je ale také

odpovídající kvalifikace (Michalík et al., 2011). Langer (1996) uvádí, že pracovní úspěšnost těchto lidí je závislá nejen na intelektuální úrovni, ale i na úrovni fyzické s dobrou, a ještě přípustnou manuální obratností. Také dále na schopnosti sociální adaptace, bez níž není pracovní uplatnění vůbec možné (Langer, 1996). Vzhledem k narůstajícímu důrazu na produktivitu práce a výkon mají tyto lidé menší šance se na trhu práce uplatit (Procházková, 2014). Nejsou schopni pracovat na plný úvazek a jsou rychleji unavitelní, mohou také potřebovat častější přestávky (Procházková, 2014).

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je identifikovat a popsat jednotlivé překážky při začleňování do pracovního života pohledem samotných osob se zdravotním postižením. Také analyzovat význam, jaký pro ně práce i zaměstnání mají a zkoumat jejich motivaci pro hledání, získání a udržení zaměstnání.

Objektem výzkumného šetření jsou osoby s mentálním či kombinovaným postižením pohybující se na trhu práce ve zvolených lokalitách okresu Přerov a České Budějovice. Výsledky výzkumu poté umožní náhled do výše zmíněných témat ze dvou odlišných stanovisek.

2.2 Výzkumné otázky

V souvislosti s výše uvedeným cílem práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

HVO 1: S jakými problémy se potýkají osoby s mentálním postižením během hledání, získávání a udržení si zaměstnání?

HVO 2: Jaké jsou důvody proč si tyto lidé hledají zaměstnání a co je nadále motivuje být součástí trhu práce?

2.3 Dílčí cíle

Pro zodpovězení výzkumných otázek se vytyčily dva následující dílčí cíle:

DC 1: Zmapovat vnímané bariéry, se kterými se potýkají osoby s mentálním postižením v průběhu procesu pracovního začleňování.

DC 2: Zjistit, jaká je motivace k práci pro osoby s mentálním postižením.

3 Metodika

3.1 Metody a techniky sběru dat

Pro uskutečnění praktické části bakalářské práce byla zvolena **strategie kvalitativního výzkumu**. Kvalitativní výzkum je podle Hendla (2012) proces hledání a porozumění založený na různých metodologických tradicích, zkoumající daný sociální problém. Výzkumník kvalitativního výzkumu vytváří holistický obraz, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách (Hendl, 2012). Záměrem výzkumníka je za pomoci různých postupů, metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu (Švaříček et al., 2007). Hendl (2012) tvrdí, že neexistuje jediný uznávaný způsob, jak dělat kvalitativní výzkum. Stejně tak nejsou předem stanoveny hypotézy (Švaříček et al., 2007). „*Logika kvalitativního výzkumu je induktivní, teprve po nasbírání dostatečného množství dat začíná výzkumník pátrat po pravidelnostech, které se v těchto datech vyskytují, formuluje předběžné závěry a hledá pro ně další oporu v datech. Výstupem je formulování nové hypotézy či teorie*“ (Švaříček et al., 2007, s. 24). Hendl (2012) doplňuje, že získané informace nejsou zobecnitelné na celou populaci či na jiné prostředí.

Pro sběr dat k účelům této bakalářské práce byla využita metoda dotazování a technika polostrukturovaných individuálních rozhovorů. U polostrukturovaného rozhovoru je charakteristické definování účelu, určitá osnova a pružnost celého procesu získávání informací (Hendl, 2012). Dle Hendla (2012) kvalitativní výzkumník obvykle nemá připravenou specificky uspořádanou množinu otázek, které musí být zodpovězeny, ale může mít však připravená témata, které chce probrat. A pomocí polostrukturovaného rozhovoru má tak tazatel volnost přizpůsobovat formulace otázek podle situace (Hendl, 2012).

Jako výhodu zvolené techniky vidím ve velkém prostoru pro tazatele. A to v možnosti využití doplňujících otázek a v přizpůsobení znění otázek dle bezprostřední situace, s ohledem na přítomnost komunikačních bariér.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 8 osob se zdravotním postižením (OZP), kteří splňovali kritéria záměrného (účelového) výběru. Miovský (2006) vysvětluje záměrný výběr tak, že se při něm hledají pouze osoby určitých vlastností či aktuálního stavu. Komunikační partner pro tento výzkum byl vybrán základě následujících třech kritérií:

1. Je osobou s mentálním či kombinovaným postižením

S nabídkou účasti ve výzkumném šetření byla oslovena tato konkrétní cílová skupina. Výběr také hlavně upřednostňoval skupinu osob s invalidním důchodem v prvním a druhém stupni. V tomto případě se jedná o maximální snížení pracovní schopnosti o 69 %, tudíž je značně zachována možnost participace na trhu práce. Výzkum zahrnuje i dva respondenty s třetím stupněm invalidity, přičemž u jednoho z nich se navýšil v důsledku snížení fyzických schopností během pracovní činnosti. Věk dotazovaných se pohyboval v rozmezí 26–50 let.

2. Má v současné době uzavřený pracovní poměr nebo alespoň disponuje zkušenostmi se zaměstnáním na volném či chráněném trhu práce

S výjimkou jednoho komunikačního partnera byli všichni momentálně zaměstnaní. A to na chráněném trhu práce, jejichž zaměstnavatelé mají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením z celkového počtu. Avšak většina dotazovaných má zkušenosti i s volným trhem práce, kde si ale dlouhodobě nedokázali pracovní místo udržet.

3. Jeho pracovní zkušenosti a dosavadní zaměstnání se týká okresu Přerov nebo Českých Budějovic

Pro výzkum byl nejprve stanoven okres Přerov, díky již známým kontaktům a lokalitě. Pro zajímavost a porovnání byl později zahrnut do výzkumu i o rozlohou větší a co se týče pracovních příležitostí bohatší okres České Budějovice.

Výzkumný soubor byl rozdělen do dvou skupin podle daného okresu. První skupinu tvoří komunikační partneři z okresu Přerov (skupina A) a druhou z okresu Českých Budějovic (skupina B). Identifikační údaje komunikačních partnerů jsou zaznamenány podle skupin v tabulce 1 a tabulce 2.

Tabulka 1: Identifikační údaje skupiny A – okres Přerov

Komunikační partner A	Věk	Pohlaví	Stupeň invalidity
A1	43 let	žena	I.
A2	31 let	žena	I.
A3	28 let	žena	I.
A4	38 let	muž	I.

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 2: Identifikační údaje skupiny B – okres České Budějovice

Komunikační partner B	Věk	Pohlaví	Stupeň invalidity
B1	26 let	žena	II.
B2	28 let	muž	II.
B3	33 let	muž	III.
B4	50 let	muž	III.

Zdroj: Vlastní výzkum

3.3 Realizace výzkumu

Před samotným výzkumem byl proveden pilotní rozhovor (předvýzkum) s první dotazovanou. Podle Miovského (2006) je předvýzkum určitá možnost ověření si, zda techniky sběru dat, které jsme si zvolili, jsou vhodné a srozumitelné pro námi vybranou cílovou skupinu. Já jsem si tak mohla ověřit, zda jsou otázky pro komunikační partnery srozumitelné a jsou-li na ně schopni odpovědět. Byla také zjištěna možná délka rozhovoru, která se průměrně pohybovala okolo 15-20 minut. Při samotném rozhovoru jsem předem připravené otázky dále rozvíjela a prokládala otázkami doplňujícími. Podporovala jsem tak dotazované k odpovědím. Některé rozhovory proběhly přímo u vybraného zaměstnavatele, kterého jsem kontaktovala buď telefonicky nebo jsem ho

navštívila přímo osobně. Ostatní se uskutečnily po domluvě s komunikačními partnery na předem stanoveném místě. Ve výsledku se jednalo o rozhovory se zaměstnanci různých druhů pracovišť spadající pod chráněný trh práce:

- **Spolek (z. s.) a Obecně prospěšná společnost (o.p.s.)** jsou právní formy nestátních neziskových organizací. Spolek je určený pro samosprávné a dobrovolné sdružení osob vedených společným zájmem, založený nejméně třemi osobami (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník). Obecně prospěšná společnost vykonávající obecně prospěšné služby, které směřují k dosažení obecného prospěchu je vymezena v zákoně č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech.
- **Sociální družstvo a Veřejná obchodní společnost (v.o.s.)** jsou uvedeny v zákoně č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích. Sociální družstvo je družstvem, soustavně vyvíjející obecně prospěšné činnosti směřující na podporu sociální soudržnosti, a to za účelem pracovní a sociální integrace znevýhodněných osob do společnosti. Veřejnou obchodní společnost tvoří alespoň dvě osoby, které se účastní na jejím podnikání nebo správě jejího majetku a ručí za její dluhy společně a nerozdílně (Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích).

3.4 Způsob vyhodnocování dat

Sběr dat probíhal v měsících duben až květen 2019. Rozhovory byly nahrané na diktafon, následně přepsány do textového dokumentu a zpracovány. V rámci zachování soukromí komunikačních partnerů jsou přepisy celého rozhovoru uloženy v osobním archivu autorky. Odpovědi dotazovaných uvedené ve výzkumné části byly redukovány a ponechány v doslovné transkripci. Tazatelské otázky a získaná data byla kategorizována, na základě obsahové souvislosti. Miovský (2006) vysvětluje, že kategorie vzniká porovnáváním a tříděním daných významů, ve kterých jsou obsaženy pojmy. Výsledky spadající pod jednotlivé výzkumné kategorie byly rozpracovány slovně a graficky do schémat či tabulek. Pomocí stanovených dílčích cílů bylo postupováno ke zjištění odpovědí na výzkumné otázky.

3.5 Etické aspekty výzkumu

V rámci praktické části každého výzkumu je třeba řešit určité etické souvislosti výzkumu a měla by obsahovat vyjádření k etickým otázkám (Švaříček et al., 2007). Švaříček et al. (2007) a Miovský (2006) tvrdí, že by měly být zachovány níže uvedené body:

- respekt k soukromí účastníků,
- informovaný souhlas,
- zachování anonymity,
- zpřístupnění práce účastníkům výzkumu.

Před rozhovorem byli komunikační partneři i jejich zaměstnavatelé seznámeni s účelem a průběhem rozhovoru. Proběhla informovanost o dostupnosti zveřejněných výsledků výzkumu. Před dotazováním byla komunikačním partnerům zaručena důvěrnost a ochrana osobních dat, aby i také došlo k prolomení možných psychických bariér. Byli obeznámeni s tím, že mají právo neodpovídat na otázky, popřípadě rozhovor ukončit. Rozhovory se realizovaly na základě společné domluvy a souhlasu se zvukovou nahrávkou (příloha 2).

4 Výsledky

V této kapitole jsou uvedeny výsledky výzkumného šetření. Interpretace výsledků byla provedena pomocí stanovených dílčích cílů, z nichž vycházely tazatelské otázky (příloha 1). Na základě kladených tazatelských otázek a získaných informací z rozhovorů byly k dílčím cílům stanoveny kategorie (tabulka 3). U některých kategorií byly výsledky graficky přeneseny pro lepší přehlednost do schémat a tabulek. Z důvodu zachování anonymity, jsou účastníci výzkumu spadající pod okres Přerov označeni jako A1-A4 a z okresu Českých Budějovic jsou pod označením B1-B4.

Je však důležité zmínit, že vzhledem ke kvalitativní strategii a výběru vzorku se závěry nedají generalizovat na celou populaci. Každý může vnímat skutečnost na základě jeho osobních zájmů, způsobu života, typu postižení, věku a dalších faktorů.

Tabulka 3: Výzkumné kategorie

Kategorie	Název
1	Nabídka pracovních příležitostí
2	Bariéry při nalézání vhodného zaměstnání
3	Bariéry v průběhu pracovního začlenění
4	Problémy spojené s pracovním prostředím
5	Motivace k nalézání zaměstnání
6	Přínos zaměstnání

Zdroj: Vlastní výzkum

Dílčí cíl 1:

Zmapovat vnímané bariéry, se kterými se potýkají osoby s mentálním postižením v průběhu procesu pracovního začleňování.

Kategorie č. 1 - Nabídka pracovních příležitostí

Nejdříve bylo třeba zjistit, jak komunikační partneři hodnotí množství a dostupnost pracovních příležitostí ve svém okrese.

V období, kdy si hledali zaměstnání a byli evidovaní na úřadu práce, vcelku jednoznačně a shodně odpovídali A1-A3: „Práce se i občas nějaká našla, ale ne pro mě.“ A1 dodává: „Přes úřad práce to nešlo dělat, teta a máma mi vždy našli práci.“ K momentálnímu zaměstnání na chráněném trhu práce se dotazovaní A1-A3 dostali skrze doporučení od svých známých. „Neměla jsem moc na výběr“ (A1, A3). Zato A4 má tuto zkušenost: „Po škole mi pracák našel práci v chráněné dílně, kde jsem doted.“

Komunikační partneři skupiny B byli odlišného tvrzení. B4 uvedl, že i přes jeho získané fyzické omezení mu nakonec pomohla sociální pracovnice najít vhodné zaměstnání na chráněném trhu práce. B4 byl předtím dlouhodobě nezaměstnan, kdy pobíral invalidní důchod III. stupně, a tak zůstal raději doma: „Jednu dobu jsem si chtěl najít práci, ale byl jsem i rok na pracáku.“ Také dodává: „Než jsem začal mít ty problémy se zády, tak jsem vždy práci našel.“ Podle B3 je pracovních příležitostí dost a některé z nich mu buď doporučili přátelé a rodina, nebo je našel přes úřad práce. „Po škole mi úřad práce našel práci, ale dlouho jsem čekala,“ tvrdí B1. Dotazovaní B1 a B2 se shodli, že pracovní příležitost na volném trhu práce by se našla, ale přes neschopnost si ji udržet, se obrátili raději na chráněný trh práce, do tzv. chráněné dílny.

Shrnutí výzkumné kategorie č. 1

V závěru této kategorie by se dalo shrnout, že komunikační partneři A1-A4 mají k dispozici oproti komunikačním partnerům B1-B4 všeobecně **méně pracovních nabídek**. V důsledku toho i menší možnost nalezení vhodného zaměstnání, odpovídajícího jejich možnostem. U skupiny B je zde šance větší. Ale to už pak záleží na individuální míře schopností každého, přizpůsobit se o něco náročnějším podmínkám volného trhu práce. Konkrétními obtížemi blokující nalezení vyhovující práce se zabývám v následující kategorii.

Kategorie č. 2 - Bariéry při nalézání vhodného zaměstnání

V této kategorii s dotazovanými diskutuji o tom, co jim nejčastěji dělalo problém v nalézání vhodného zaměstnání a pokouším se tak u nich nalézt specifické bariéry.

A1 tvrdila, že požadavek plného pracovního úvazku u zaměstnání ji vždy odradí: „Pracovat 8 hodin, to je moc.“ O nabídku zkráceného pracovního úvazku na volném trhu práce by měla zájem, ale je jí v okrese podle jejích slov velmi málo. Když jí však taková práce byla nabízena, uváděla: „Chtěli po mě, abych byla rychlejší.“ Kvůli tomu

si daná zaměstnání pouze vyzkoušela. Jako hlavní problém v dlouhé pracovní době zmiňovali i A2-A4. Také směnný provoz považují (A1, A3, A4) jako standardní požadavek, který jsou ochotni přijmout. Kromě A2: „*Chtěla jsem i noční práci, je mi to jedno.*“ Pro A4 jakékoliv dojíždění za prací nepřichází v úvahu. Podle A1-A3 je dopravování se do práce v maximální délce 30 minut přijatelné. Všichni komunikační partneři skupiny A se shodli v tom, že si ani mezi pracovními nabídkami nemohli vybírat. Nabídka zaměstnání na volném trhu práce je podle nich minimální až žádná. Co se týče chráněného trhu práce, tak je to pro dotazované jediná spolehlivá možnost finančního výdělku. Ten pro ně splňuje tolik požadovaný zkrácený úvazek, nenáročný charakter práce či ochotu přizpůsobit se jejich pracovnímu tempu.

Pro B1 je nejdůležitější podmínkou pro budoucí zaměstnání, aby na ni nebyl vyvíjen časový nátlak. Avšak na plný pracovní úvazek už pracovala a nevadilo jí to. Vzhledem k tomu, že si dlouhodobě nemohla najít práci, tak ji alespoň umožnila pracovní místo tzv. chráněná dílna. „*Nechtěl bych pracovat venku...někdy je zima, někdy horko,*“ uvádí B2. Dále dodává: „*Chtěl bych doplňovat zboží v obchodě, ale nic se pro mě nenašlo.*“ B2 je absolventem oboru Prodavač smíšeného zboží: „*Jsem pomalejš, to by nebyl dobrej nápad prodávat.*“ Podle jeho tvrzení je k dispozici dostatek pracovních míst, přesto byl i odmítnut kvůli jeho zdravotnímu stavu, nebo zaměstnání nemohl vykonávat na základě jeho snížené manuální obratnosti. U dotazovaných B3 a B4, kterým byla přiznána invalidita III. stupně, je pracovní situace o něco komplikovanější. „*Kvůli zádum jsem musel najít něco, co mi bude vyhovovat a chráněná dílna mi tak pomohla*“ (B4). Oba komunikační partneři považují za důležité, aby hlavně mohli pracovat podle svého tempa. Také mají za sebou i pracovní zkušenosti na volném trhu práce: „*Než se mi zhoršilo zdraví, tak jsem si práci našel, ale bylo to občas těžký*“ (B4). Také B3 neměl problém si najít práci: „*Moc dlouho jsem ale nikde nebyl. Nebavilo mě to dlouho.*“ Teď je ale B3 spokojený, že nemusí chodit do práce každý den a stačí mu pracovat v délce třech hodin. Pro B1, B3 a B4 při hledání zaměstnání až tak nezohledňují samotný charakter práce, hlavně aby ji fyzicky zvládali: „*Jsem rád, když dělám, co je třeba,*“ uvádí B4. To stejné zmínili i všichni komunikační partneři skupiny A. Dotazovaní A2 a B2 při hledání zaměstnání také vnímali, že jsou k nim ze strany zaměstnavatelů nebo zaměstnanců úřadu práce zaujímány různé předsudky nebo diskriminace vyplývající ze zdravotního stavu.

Shrnutí výzkumné kategorie č. 2

Z výsledných odpovědí lze identifikovat **tři největší bariéry**, které většině komunikačním partnerům znesnadňují získání zaměstnání. Jednou z nich bylo **požadované pracovní tempo**, kterému se dotazovaní nedokáží přizpůsobit. Svižné pracovní tempo je na volném trhu běžným požadavkem. Pro naplnění tohoto požadavku je i předpokladem určitá fyzická zdatnost a manuální zručnost. Zprostředkovaná zaměstnání úřadem práce měla podle komunikačními partnerů často tyto nároky. Když se k tomu přidá další zjevná **bariéra plného pracovní úvazku**, je vykonávání práce pro osoby se zdravotním postižením nemožné. Nabídka zaměstnání na plný pracovní úvazek byla také dalším problémem, se kterým se komunikační partneři při výběru práce museli potýkat. Poslední byla nejčastěji uvedená bariéra v podobě **nedostatku pracovních míst**, převážně na volném trhu práce. Komunikační partneři se při svém výběru zaměstnání vždy orientovali na nižší pracovní pozice pomocného charakteru. Shodovali se také v tom, že zaměstnavatelů na volném trhu práce, kteří by mohli či byli ochotni přizpůsobit pracovní činnost osobám s mentálním postižením, je málo. Schéma 1 znázorňuje klíčové a nejvíce zastoupené bariéry u komunikačních partnerů při nalézání vhodného zaměstnání.

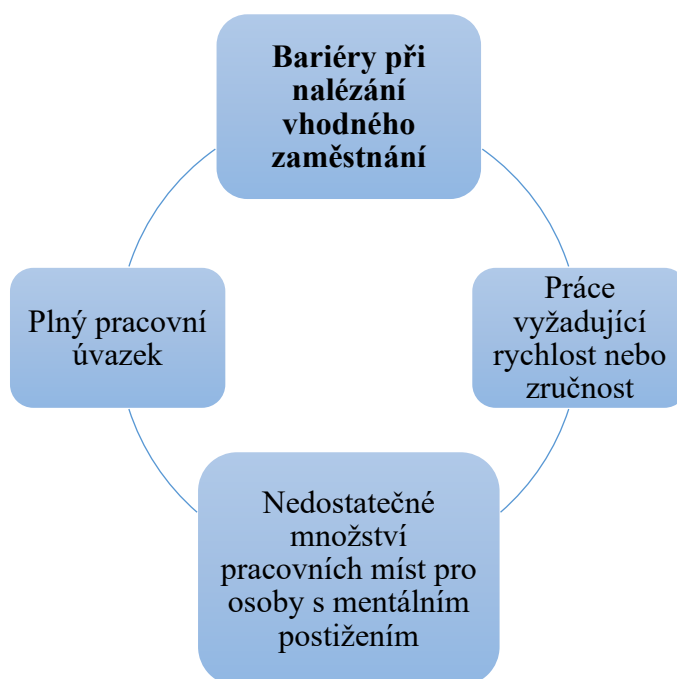


Schéma 1: Nejčastější bariéry při nalézání vhodného zaměstnání

Zdroj: Vlastní výzkum

Kategorie č. 3 - Bariéry v průběhu začlenění do pracovního prostředí

V následující kategorii jsem s komunikačními partnery řešila průběh jejich pracovního začlenění a s jakými počátečními problémy se museli nejčastěji potýkat.

Žádný komunikační partner skupiny A ani B nemá negativní zkušenosti spojené se zaškolením do současného či předchozích zaměstnání. Byl dostatečně poučen o pracovní náplni. Problémy však nastaly při osvojování si patřičných znalostí a dovedností: „*Nějakou dobu to trvalo, než jsem si zvykl*“ (A4). V případě A1 v rámci sjednaných zkušebních dobách na volném trhu práce se nedokázala dostatečně přizpůsobit: „*Nechtěli mě tam, vyhodili mě.*“ Komunikační partneři A1-A3 měli v počátcích současného zaměstnání problém s únavou spojenou s dojížděním. Všichni tři společně dojíždí za prací přibližně 30 minut. A1 to zvládala nejhůře: „*Musím vstávat každý den v 5 ráno, byla jsem předtím pořád unavená.*“ Problém se zvládnutím nových pracovních dovedností měli i dotazovaní skupiny B: „*Někdy to zezачátku nešlo, ale pak už to bylo dobrý*“ (B3, B4). Dotazovaný B2 má všeobecně problém s osvojením si pracovních návyků, proto si také neudržel zaměstnání ani na chráněném trhu práce.

Shrnutí výzkumné kategorie č. 3

Výsledky této kategorie **neodhalily žádnou velkou bariéru** pojící se s průběhem pracovního začlenění na konkrétních pracovištích. Předaným informacím od školících osob bylo dostatečně porozuměno. Komunikační partneři pouze poukázali na počáteční problém s osvojením si nových pracovních znalostí a dovedností, což je situace, se kterou se musí běžně potýkat i intaktní společnost. U dotazovaných, kteří jsou nuceni se dopravovat za prací, bylo třeba upravit svůj denní režim. Jak se s počátečními bariérami komunikační partneři vyrovnali, záleželo na jejich ochotě a individuálních schopnostech. Schéma 2 znázorňuje počáteční bariéry v průběhu integrace do pracovního prostředí.

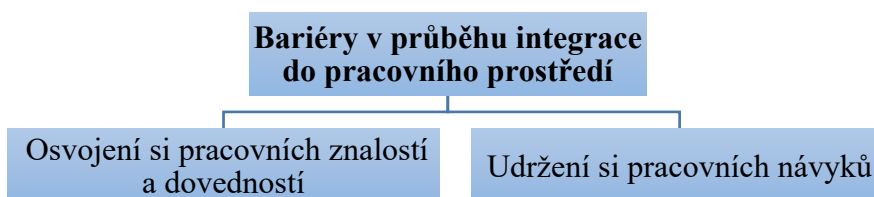


Schéma 2: Bariéry v průběhu integrace do pracovního prostředí

Zdroj: Vlastní výzkum

Kategorie č. 4 - Problémy spojené s pracovním prostředím

U této kategorie přechází rozhovor s komunikačními partnery do problematiky pracovního prostředí. Dotazovaní mi sdělovali své negativní zkušenosti, se kterými se na pracovištích setkali. Provázející těžkosti v průběhu vykonávání zaměstnání, se u jedné skupiny dotýkaly především záležitostí vztahových. U druhé skupiny dotazovaných se spíše jednalo o problémy organizační. Do rozhovoru bylo i zahrnuto téma týkající se odměny.

Komunikační partneři A1, A2 a A4 měli na pracovišti vážnější konflikt se svými spoluzaměstnanci či nadřízenými pracovníky. A1 mívá často problémy s pracovním kolektivem, příčinu vidí ve spoluzaměstnancích se zdravotním postižením: „*Jsou tam blbí lidi, nejsou prostě normální.*“ A1 by si přála pracovat pouze ve skupině intaktních osob. S osobami se stejným zdravotním postižením si moc nerozumí. K momentálnímu pracovnímu kolektivu se dále vyjádřila: „*Už je to lepší, ale jsou tu i jiní zaměstnanci, co na mě pořád donášejí, že se flákám.*“ Do konfliktu s nynějšími spoluzaměstnanci se dostala i A2, díky kterému měla údajně dostat výpověď z pracovního poměru. A1, A2 a A3 se setkali v předešlém zaměstnání i se šikanou od zaměstnavatele, což byl také jeden z důvodů jeho opuštění. „*Všechno, co jsem udělala bylo špatně, nedalo se to tam vydržet,*“ shodují se dotazované. Také A4 se v dlouhodobém zaměstnání potýká s občasnou kritikou a ponižováním od nadřízeného pracovníka. A1 ze svých předchozích zkušeností na volném trhu práce, měla vždy problém se dostatečně přizpůsobit stanoveným požadavkům. Byl na ni při práci vyvíjen časový nátlak a fyzicky ji nezvládala. Někteří komunikační partneři skupiny B pociťovali a sdíleli podobné zkušenosti: „*Vyhodili mě, protože jsem nestíhala,*“ uváděla B1 k předchozímu zaměstnání. Pro B3 byla zaměstnání fyzicky náročná, protože mu nevyhovovala délka pracovní doby. Podle něj zvládá plně vykonávat práci v rozmezí tří, maximálně čtyř hodin. Komunikační partner B4 se nadále obává o jistotu pracovního místa: „*Předtím jak jsem pracoval, mě to bavilo, ale obě firmy zkrachovaly.*“

Oblast finanční odměny hodnotila většina komunikačních partnerů neutrálně. „*Peněz mám teď víc jak v chráněné dílně ale nic moc*“ (A1). Pro dotazované A2 a A3 není výše částky finančního ohodnocení důležitá. „*Kdybych neměl důchod, tak by to bylo asi málo*“ (A4). Komunikační partneři skupiny B vnímají výši příjmu jako dostačující a příjemný přivýdělek.

Shrnutí výzkumné kategorie č. 4

Otázky spadající do této kategorie si kladly za cíl, zjistit bariéry komplikující pracovní činnost a nalézt další problematické situace spojené s pracovním prostředím.

Získané odpovědi byly u dvou zastoupených skupin **protikladné**. A to v oblasti vztahů na pracovišti. Komunikační partneři skupiny A mají zkušenosti s **problematickými vztahy** odehrávajícími se na pracovním prostředí. Uváděli neprofesionální přístup od nadřízených pracovníků nebo konflikty se spoluzaměstnanci. A někteří z nich tuto záležitost definovali jako šikanu. Ve druhé skupině dotazovaných se s tímto problémem zatím nikdo neseťkal. Dále byla u některých komunikačních partnerů skupiny A i B objevena bariéra v podobě **časového náporu, fyzické námahy** nebo **dlouhé pracovní doby**. Jednotlivé problémy spojené s pracovním prostředím jsou analyzovány ve schématu 3.

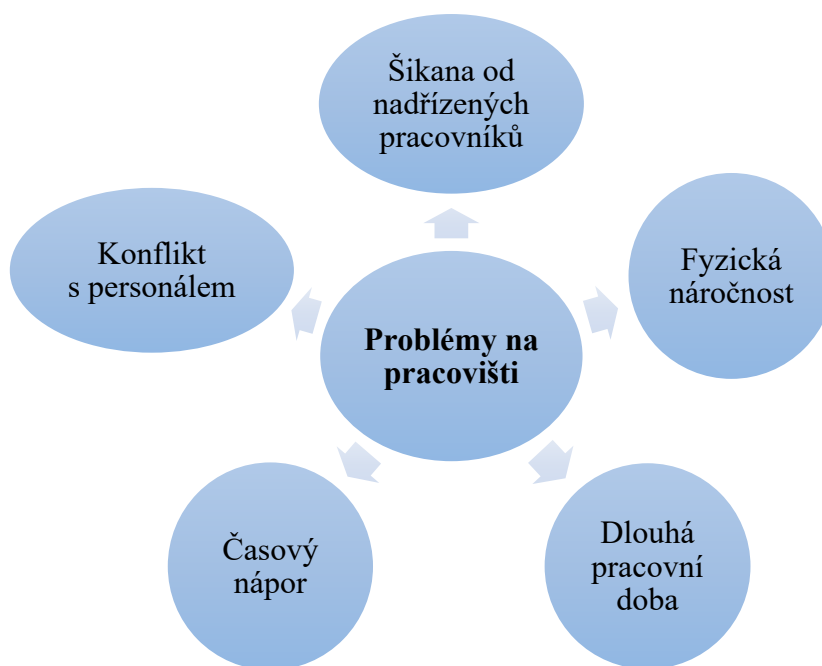


Schéma 3: Problémy spojené s pracovním prostředím

Zdroj: Vlastní výzkum

Dílčí cíl 2:

Zjistit, jaká je motivace k práci pro osoby s mentálním postižením.

Kategorie č. 5 – Motivace k hledání si zaměstnání

V této kategorii je zkoumána motivace komunikačních partnerů. Analýza této kategorie spočívá v nalézání podstatných motivačních faktorů k hledání si zaměstnání (tabulka 4).

Tabulka 4: Motivační faktory k nalézání zaměstnání

<i>„Jaké byly důvody, proč jste si chtěl(a) najít zaměstnání?“</i>	
<i>A1</i>	<i>„No, kvůli mamce...a výplata.“</i>
<i>A2</i>	<i>„Chtěl jsem do práce, protože peníze, samozřejmě.“</i>
<i>A3</i>	<i>„Já nevím...nechtěla bych být doma. Rodiče chtěli.“</i>
<i>A4</i>	<i>„Kvůli penězům. Já bych se i doma unudila.“</i>
<i>B1</i>	<i>„Mamka chtěla, ať jdu pracovat. Peníze. Radši bych byla doma.“</i>
<i>B2</i>	<i>„Mamka chtěla. Mě je to jedno.“</i>
<i>B3</i>	<i>„Doma mě to nebavilo. A chtěl jsem si přivydělat nějaký penízky a takhle.“</i>
<i>B4</i>	<i>„Abych se nenudil, abych nebyl zalezlý. Chtěl jsem do společnosti. Plus nějaký přivýdělek.“</i>

Zdroj: Vlastní výzkum

Shrnutí výzkumné kategorie č. 5

Cílem výzkumné kategorie bylo zjistit u komunikačních partnerů jejich primární důvody, proč si chtěli nalézt zaměstnání.

V odpovědích byly zastoupeny především **důvody finanční**. I přesto, že pro dotazované výše finančního ohodnocení není až tak důležitá. Pro A1, B1, B3 a B4 byl tento motivační faktor přidán jako druhotný, který přirozeně k zaměstnání patří. Jako další uvedený motiv byla **potřeba sociálního kontaktu** či **podnět od rodičů**. Potřeba

uposlechnutí rad či přímo příkazů od rodičů hrály v některých případech velkou roli v motivaci nalézání práce. Pro některé dotazované byla práce možnost, jak být mezi lidmi nebo byla vnímána jako způsob náplně svého volného času.

Kategorie č. 6 – Přínos zaměstnání

V poslední výzkumné kategorii je zaměřena pozornost na pozitiva, která vnímají komunikační partneři jako významný obohacující prvek díky svému zaměstnání. Tímto je zkoumána momentální motivace k pracovní činnosti (tabulka 5).

Tabulka 5: Přínos zaměstnání

<i>„Co Vám do života zaměstnání přineslo a nadále přináší?“</i>	
<i>A1</i>	<i>„Tu výplatu hlavně. Rodiče jsou rádi, že jsem pryč.“</i>
<i>A2</i>	<i>„Peníze no. Mám tam kamaráda jednoho, chodím i k němu domů, pokecáme a tak.“</i>
<i>A3</i>	<i>„Chodím mezi lidi, je to tak lepší. Tu práci miluju, totálně.“</i>
<i>A4</i>	<i>„No tak asi nové kamarády.“</i>
<i>B1</i>	<i>„Peníze.“</i>
<i>B3</i>	<i>„Peníze. Mám tu kámoše.“</i>
<i>B4</i>	<i>„Poznal jsem nové lidi. Mám nějaký přivýdělek k důchodu.“</i>

Zdroj: Vlastní výzkum

U komunikačního partnera B2 tato kategorie týkající se přínosu práce nebyla zohledněna. Měl sjednán pracovní poměr v rámci chráněného trhu práce, ale během zkušební doby se ho rozhodl ukončit: *„Chvilku mi to šlo, chvilku ne. Moc mě to nebavilo.“* Momentálně je v sociálně terapeutické dílně a hledá si nadále zaměstnání. K jeho situaci se vyjádřil: *„Mamka by z toho neměla moc velkou radost, kdybych byl doma. Já bych chtěl.“*

Shrnutí výzkumné kategorie č. 6

V této výzkumné kategorii byla zkoumána aktuální motivace komunikačních partnerů k pracovní činnosti. Získaná data poskytnutá komunikačními partnery objevila pozitivní aspekt pracovní činnosti nejčastěji v podobě **finanční odměny**. Další přínos zaměstnání vidí komunikační partneři v příležitosti **sociální interakce**. Někteří z nich si mezi spoluzaměstnanci našli blízké přátele. Získání a udržení si zaměstnání přispělo také ke **spokojenosti rodičů** dotazovaných. Pro komunikačního partnera A3 je přínosem **samotná pracovní činnost**, kterou vnímá jako zcela naplňující. Komunikační partner B2 sám u sebe neshledává žádnou motivaci, proč být zaměstnán. Vnímá to jako určitou **povinnost** vůči své rodině.

5 Diskuze

V následující kapitole této bakalářské práce jsou shrnuty výše uvedené výsledky stanovených dílčích cílů. V rámci této kapitoly byly získané údaje od komunikačních partnerů dány do kontextu s odbornou literaturou.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo identifikovat a popsat jednotlivé překážky a obtíže při začleňování do pracovního života pohledem samotných osob se zdravotním postižením: „*S jakými problémy se potýkají osoby s mentálním postižením během hledání, získávání a udržení si zaměstnání?*“ A také analyzovat význam, jaký pro ně práce i zaměstnání mají a zkoumat jejich motivaci pro hledání, získání a udržení zaměstnání: „*Jaké jsou důvody proč si tito lidé hledají zaměstnání a co je nadále motivuje být součástí trhu práce?*“ Na základě těchto výzkumných otázek byly vytyčeny dva dílčí cíle. Tazatelské otázky směřující k naplnění dílčích cílů byly následně kategorizovány.

Diskuze k dílčímu cíli č. 1: Zmapovat vnímané bariéry, se kterými se potýkají osoby s mentálním postižením v průběhu procesu pracovního začleňování.

Nejprve byl od komunikačních partnerů zjišťován názor na pracovní příležitosti v daných okresech. Opatřilová a Procházková (2011) ve své publikaci uvádí, že lidé s mentálním postižením nacházejí uplatnění na chráněném i volném (běžném) trhu práce. Polovina z vybraných účastníků výzkumu má pracovní zkušenosti z obou typů trhu práce. Dle Evropského sociálního fondu (2012) se při výběru zaměstnání tito lidé orientují především na jednodušší práce pomocného charakteru. Procházková (2014) uvádí, že přizpůsobení pracovního místa pro osoby s mentálním postižením záleží v určité míře na ochotě zaměstnavatelů. Tento fakt vnímala skupina dotazovaných z okresu Přerov, kdy uváděla nedostatečné množství pracovních míst uzpůsobených pro osoby se zdravotním postižením. KAPA (2013) tvrdí, že neochota zaměstnávat osoby s mentálním postižením může být zapříčiněna obavou z různých komplikací ohledně administrativních a dalších neznámých záležitostí. Podle Sokolovského et al. (2014) je také všeobecně známo, že tito lidé jsou málo flexibilní a odolní vůči zátěži. Někteří komunikační partneři z okresu Přerov už se při hledání zaměstnání setkali s diskriminací či předsudky. Buď od zaměstnanců úřadu práce nebo od zaměstnavatelů.

Procházková (2014) tvrdí, že osoby s mentálním postižením bývají odmítány ještě dříve, než se jim dá možnost dokázat, co umí.

Komunikační partneři z okresu České Budějovice hodnotili množství pracovních míst kladněji, ale jejich získání a udržení už bylo složitější. Realizace schopností osob s mentálním postižením je mnohem náročnější než v případě osob bez postižení (Černá 2015). Proces hledání si zaměstnání je často vnímán jako zdoluhavý. Většina dotazovaných vidí v tzv. chráněné dílně oporu a jistotu pracovního místa jako dočasnou alternativu během nalézání si dalšího zaměstnání. Podle Hirsche a Kaspera (in Procházková, 2014) nelze práci na těchto pracovištích úplně označovat jako výdělečnou činnost, přesto je však organizována podobně jako placená práce na volném trhu práce.

Při nalézání si vhodného zaměstnání si kladou komunikační partneři určité podmínky, téměř všichni požadují zkrácený pracovní úvazek. Procházková (2014) uvádí, že tito lidé nejsou schopni pracovat na plný pracovní úvazek, protože jsou rychleji unavitelní. Dále by rádi ocenili, kdyby mohli danou práci vykonávat podle jejich individuálního pracovního tempa. Podle Evropského sociálního fondu (2012) nejsou na zaměstnavatelé osob s mentálním postižením kladeny velké požadavky z hlediska úprav pracoviště, ale je však k těmto zaměstnancům přistupováno dle jejich individuálních potřeb. Komunikační partneři z okresu Přerov vidí bariéru v nedostatečné pomoci úřadu práce, který jim nebyl schopný odpovídající pracovní místo nalézt, a tak práci hledali jinou možnou cestou. Z výpovědí této skupiny dotazovaných lze také vycítit po řadě negativních zkušeností spíše pasivní a skeptický postoj k možnostem na trhu práce (Sokolovský et al., 2014). Chráněný trh práce představuje pro komunikační partnery možnost, kde budou jejich požadavky realizovány, kdežto zaměstnavatelé na běžném trhu práce by k tomu byli jen zřídka ochotni (Procházková, 2014; Vágnerová, 2012). Podle Opatřilové s Procházkovou (2011) občané se zdravotním postižením hledají uplatnění na trhu práce čím dál obtížněji. Komunikační partneři si tuto skutečnost uvědomují a jsou s ní konfrontováni. Dále popisují, že přes veškeré bariéry jsou nakonec schopni vzít cokoli, co jim bude alespoň trochu vyhovovat. To se také ukazuje u některých z nich v ochotě za prací cestovat. Většina z dotazovaných i zmínila, že na zaměstnání ve své kvalifikaci netrvají.

Výsledky výzkumu prokázaly, že v průběhu integrace do nového pracovního prostředí, nikdo z dotazovaných neuváděl bariéru v podobě nedostatečné informovanosti o náplni práce či předávání pracovních zkušeností. Úspěšnost v adaptaci na zaměstnání byla výsledkem konfrontace požadavků práce a možnostmi, kterými komunikační partneři disponovali (Sirovátka et al., 2002). Odpovědi ohledně osvojení si pracovních znalostí a dovedností nebo udržení si návyků spojených s prací, se také odvíjeli od schopností jednotlivců. Když si našli práci, kterou byli schopni zvládnout, tak dle jejich slov se jednalo už o otázku zvyku.

Na trhu práce pro osoby s mentálním postižením existují bariéry, které Sokolovský et al. (2014) souhrnně nazývá bariérami *organizačními*. Tyto bariéry jsou přímo spojené s pracovním prostředím a souvisí s režimem práce, požadavky na práci, flexibilitou a střídáním činností. S těmito bariérami se všichni komunikační partneři setkali především na volném trhu práce. Práce pro osoby s mentálním postižením by podle Vágnerové (2014) neměla vyžadovat rychlé reakce a častou změnu úkonů, je důležité zohlednit u jednotlivců možnosti koncentrace pozornosti. Z výsledků výzkumného šetření byly zjištěny tři hlavní bariéry, a to v podobě *dlouhé pracovní doby, časového náporu nebo fyzické náročnosti*. Zmíněný časový nápor se často u dotazovaných promítal do fyzické vyčerpanosti. Bieker (2005 in Procházková, 2014) tvrdí, že po pracovních se stále žádají větší výkony a rychlost vlivem globalizace na trh práce. Z výsledků dále vyplynulo, že skupina dotazovaných z okresu Přerov se často potýká ve svých zaměstnáních s *problematickými vztahy*. Příčina konfliktů mezi spoluzaměstnanci byla různá. Ve značné míře bylo uvedeno nevhodné složení kolektivu, řada nedorozumění s ostatními zaměstnanci s postižením. Také mají všichni komunikační partneři z okresu Přerov už zkušenosti s šikanou na pracovišti. Byli vystavováni *kritice a ponižování* od nadřízených pracovníků (Švarcová, 2011). Podle Krninské (2012) vztahy se spolupracovníky a nadřízenými pracovníky velice ovlivňují spokojenost a motivaci k pracovní činnosti.

Diskuze k dílčímu cíli č. 2: Zjistit, jaká je motivace k práci pro osoby s mentálním postižením.

Motivace aktivuje naše chování, vede k dosažení cílů a uspokojení nenaplněných potřeb (Tomšík, 2005 in Krninská, 2012). Prvotní důvody k hledání si zaměstnání byly u jednotlivých dotazovaných různé. Krninská (2012) uvádí, že mezi zdroje motivace

mohou patřit potřeby, návyky, zájmy, hodnoty. Podle Vágnerové (2012) však profesní aktivita může poté naplňovat celou řadu potřeb. Většina komunikačních partnerů od budoucího zaměstnání hlavně očekávali určitou *finanční odměnu* (Krninská, 2012). Pracovní činnost pro některé také představovala *náplň volného času* a možnost *sociální interakce*. Významným motivem u dotazovaných byli rodiče. Podle KAPY (2013) má rodinné zázemí zásadní vliv pro osoby s mentálním postižením na účasti trhu práce. Tito lidé jsou v důsledku omezené soudnosti závislí na názorech ostatních lidí (Vágnerová, 2012). *Názory a postoje rodičů* hrají u dotazovaných důležitou roli a jejich motivace je tím velice ovlivněna. Po pracovních zkušenostech se už mohly více projevit osobní motivy k pracovní činnosti. Peníze ale stále zůstávají mezi hlavními motivy k práci. Avšak Michalík et al. (2011) uvádí, že pro osoby se zdravotním postižením není ekonomická motivace účasti na pracovním trhu tak důležitá. O to zajímavějším zjištěním bylo, že názory dotazovaných ohledně spokojenosti s finančním ohodnocením byly spíše neutrální, někdy až lhostejné. Výše příjmu u většiny komunikačních partnerů nehraje až tak důležitou roli. Spíše je pro ně příjem vnímán jako příslib určité odměny nebo ocenění, které představuje dle Procházkové (2014) důležitou motivací do další práce. Nalezením a udržením si pracovního místa také přispívá ke spokojenosti rodičů, u kterých si tak mohou potvrdit svoji potřebu seberealizace (Vágnerová, 2012). U jediného komunikačního partnera A2 byla práce vnímána jako smysluplná a naplňující činnost, kde může být motivací samotné uspokojení z vykonané práce (Krninská, 2012). Černá (2015) uvádí, že práce pro člověka s mentálním postižením je prostředek pro vytváření a rozvíjení nových sociálních interakcí. A mezi dalším uvedeným přínosem a důležitou motivací k práci byl sociální kontakt a potřeba být mezi přáteli.

Závěr

Cílem bakalářské práce na téma „*Problematika a význam trhu práce pro osoby se zdravotním postižením*“ bylo identifikovat a popsat jednotlivé bariéry, kterým jsou vystavováni osoby se zdravotním postižením na trhu práce a zjistit motivaci těchto lidí k pracovní činnosti.

Výzkumné šetření bylo uskutečněno pomocí kvalitativní strategie. Výzkumný soubor byl osloven záměrným výběrem. Tvořilo ho osm osob s mentálním postižením působící na trhu práce v okresech Přerov a České Budějovice. Pro sběr dat byla využita metoda dotazování prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru.

Z výzkumu vyplynulo, že klíčovou bariérou vnímanou komunikačními partnery je **nedostatečné množství pracovních míst určené pro osoby s mentálním postižením**. Málo pracovních příležitostí a neochota zaměstnavatelů na volném trhu práce snížit své vysoké nároky, bylo nejčastějším uvedeným problémem. Příčina této bariéry byla také u některých dotazovaných shledávána v nedostatečné pomoci úřadu práce. Proto více spoléhají na vlastní kontakty. Náplň pracovní činnosti vyžadující rychlé pracovní tempo, určitou manuální zručnost a fyzickou obratnost je výzvou, které tito lidé musí běžně čelit. Další zmíněnou bariérou pro dotazované byla požadovaná délka pracovní doby. Získaná data od komunikačních partnerů z okresu Přerov byla specifická, co se týče vztahové oblasti. Dle výpovědí je k těmto lidem přistupováno s předsudky, a také se už potýkali s konflikty nebo šikanou na pracovišti.

Z výsledných dat týkajících se významu práce pro komunikační partnery, byly zjištěny motivační faktory v podobě finanční odměny, sociální interakce a vlivu rodičů. Pracovní činnost představuje pro dotazované určitou náplň volného času, kde jim je umožněno se stýkat s lidmi a navazovat přátelství. Přesto, že byly finanční důvody uvedeny mezi hlavními motivy k práci, u většiny dotazovaných však nehraje výše příjmu až tak důležitou roli. Také požadavky rodičů jsou podstatným motivem, proč si najít práci a být nadále zaměstnán. Vliv rodičů se u každého komunikačního partnera více či méně odráží na jejich profesním životě.

Osoby s mentálním postižením nemohou dosáhnout stejných pracovních výkonů jako lidé bez postižení. Při zaměstnávání těchto osob je třeba pečlivě reflektovat jejich potřeby a možnosti. Ukazuje se však, že pouze nástroji na podporu zaměstnávání osob

se zdravotním postižením tuto otázku uspokojivě nevyřeší. Dle mého názoru je třeba větší ochoty zaměstnavatelů k vytvoření pracovních míst pro osoby s mentálním postižením na volném trhu práce. Proto by bylo dobré, kdyby byli zaměstnavatelé i široká veřejnost více vzděláváni v oblasti pracovní integrace a vytvořili si k těmto lidem pozitivnější a tolerantnější přístup.

Obsah této bakalářské práce může posloužit jako informační zdroj nejen pro studenty, ale i pro potenciální zaměstnavatele a laickou veřejnost.

Seznam použitých zdrojů

AKKERMAN, A. et al., 2018. Job satisfaction of people with intellectual disabilities: the role of basic psychological need fulfillment and workplace participation. *Disability and Rehabilitation*. 40(10), 1192–1199, doi: 10.1080/09638288.2017.1294205.

AMSTRONG, M., 2007. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy*. 10. vydání. Praha: Grada. 800 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

ČERNÁ, M., 2015. *Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 2. vydání. Praha: Karolinum. 222 s. ISBN 978-80-246-3071-7.

HENDL, J., 2012. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 3. vydání. Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

KOCMAN, A., WEBER, G., 2018. Job Satisfaction, Quality of Work Life and Work Motivation in Employees with Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 31(1), 1–22, doi: 10.1111/jar.12319.

KOCUROVÁ, M. et. al., 2002. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Plzeň: Západočeská univerzita. 209 s. ISBN 80-7082-844-7.

KRNINSKÁ, R., 2012. *Motivace a stimulace pracovního jednání*. České Budějovice: EF JU. 135 s. ISBN 978-80-7394-343-1.

LANGER, S., 1996. *Mentální retardace – etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 3. vydání. Hradec Králové: KOTVA. 273 s. ISBN 80-900254-8-X.

LEČBYCH, M., 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého. 248 s. ISBN 978-80-244-2071-4.

LYSAGHT, R. et al., 2017. Inclusion Through Work and Productivity for Persons with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 30(5), 922–935, doi: 10.1111/jar.12284.

Metodická příručka pro práci s osobami zdravotně postiženými „Jak začlenit OZP na trh práce“ (výstup projektu OP LZZ Pro inspiraci za hranice), 2013. [online]. KAPA – Kvalifikační a personální agentura, o.p.s. [cit. 2019-01-16]. Dostupné z:

http://www.kapaops.cz/sites/kapaops.cz/files/kapa_jak_zaclenit_ozp_na_trh_prace_prir.pdf

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 2018. [online]. ÚZIS. [cit. 2018-10-20]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>

MICHALÍK, J. et al., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MIŇHOVÁ, J., LOVASOVÁ, V., 2018. *Psychopatologie. Pedagogické, právní a sociální aspekty*. Plzeň: Aleš Čeněk. 237 s. ISBN 978-80-7380-721-4.

MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MÜLLER, O., 2001. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého. 87 s. ISBN 80-244-0207-6.

NAKONEČNÝ, M., 2016. *Obecná psychologie*. Praha: Triton. 664 s. ISBN 978-80-738-7929-7.

NOVOSAD, L., 2006. *Základy speciálního poradenství*. 2. vydání. Praha: Portál. 159 s. ISBN 80-7367-1743.

OPATŘILOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, L., 2011. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita. 159 s. ISBN 978-80-210-5536-0.

PEREIRA-SILVA, N. L. et al., 2018. Workplace inclusion from the standpoint of individuals with intellectual disabilities. *Trends in Psychology*. 26(2), 1017–1030, doi: 10.9788/TP2018.2-17 En.

PFEIFFER, J. et al., 2014. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: ZSF JU. 175 s. ISBN 978-80-7394-461-2.

PIPEKOVÁ, J. et al., 2017. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. Brno: Masarykova univerzita. 246 s. ISBN 978-80-210-7689-1.

PIPEKOVÁ, J., 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD spol. s.r.o. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.

PROCHÁZKOVÁ, L., 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD. 170 s. ISBN 978-80-7392-094-4.

PROCHÁZKOVÁ, L., 2014. *Možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením současné trendy v České republice a v zahraničí*. Brno: Masarykova univerzita. 200 s. ISBN 978-80 210-7607-5.

Projekt Společně proti bariérám trhu práce pro zdravotně postižené osoby (CZ.1.04/5.1.01/51.00102), 2012. [online]. Evropský sociální fond (ESF). [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/projekty-opz>

SIROVÁTKA, T. et al., 2002. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. Brno: Masarykova univerzita. 355 s. ISBN 80-210-2791-6.

SOKOLOVSKÝ, T. et al., 2014. *Manuál pro zaměstnávání OZP na volném trhu práce* [online]. Sociální pilíř konceptu společenské odpovědnosti firem (CSR), ve vztahu k zaměstnanosti OZP na volném trhu práce. [cit. 2018-10-18]. Dostupné z: <http://www.spcsr.cz/manual-plna-verze>

SVOBODA, M. et al., 2015. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. 3. vydání. Praha: Portál. 320 s. ISBN 978-80-262-0976-8.

ŠESTÁK, J., 2007. *Chráněná dílna-nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením*. Týn nad Vltavou: Domov sv. Anežky. 86 s. ISBN 978-80-254-0108-8.

ŠÍŠKA, J., 2005. *Mimořádná dospělost: edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. Praha: Karolinum. 100 s. ISBN 80-246-0992-4.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 4. vydání. Praha: Portál. 221 s. ISBN 978-807-3678-890.

ŠVARŤÍČEK, R. et al., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOMSON, A. et al., 2018. Meaningful social and economic inclusion through small business enterprise models of employment for adults with intellectual disability. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 49(2), 161–172, doi: 10.3233/JVR-180962.

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky, 1993. [online]. [cit. 2018-11-05]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 1, s. 17–23. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu>

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5. vydání. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

VALENTA, M. et al., 2018. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.

VALENTA, M. et al., 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-0602-6.

VITÁKOVÁ, P. et al., 2005. *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. Praha: Rytmus. 127 s. ISBN 80-903598-0-9.

VOTAVA, J. et al., 2005. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. 208 s. ISBN 80-246-0708-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1266–1282. ISSN 1211–1244.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 143, s. 8270-8316. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 33, s. 1026-1365. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), 2012. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 34, s. 1370-1482. ISSN 1211-1244.

Zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce převážně na ekologických činnostech (projekt EQUAL), 2005. [online]. Charita Opava (CHAROPA). [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.charitaopava.cz/foto/soubory/20100614164434.PDF>

Seznam tabulek a schémat

Seznam tabulek

Tabulka 1: Identifikační údaje skupiny A – okres Přerov	32
Tabulka 2: Identifikační údaje skupiny B – okres České Budějovice.....	32
Tabulka 3: Výzkumné kategorie	35
Tabulka 4: Motivační faktory k nalézání zaměstnání.....	42
Tabulka 5: Přínos zaměstnání.....	43

Seznam schémat

Schéma 1: Nejčastější bariéry při nalézání vhodného zaměstnání.....	38
Schéma 2: Bariéry v průběhu integrace do pracovního prostředí	39
Schéma 3: Problémy spojené s pracovním prostředím.....	41

Přílohy

Příloha č. 1 – Tazatelské otázky

Výzkumná otázka č. 1	
S jakými problémy se potýkají osoby s mentálním postižením během hledání, získávání a udržení si zaměstnání?	
Dílčí cíle (DC)	Tazatelské otázky (TO)
DC 1: Zmapovat vnímané bariéry, se kterými se potýkají osoby s mentálním postižením v průběhu procesu pracovního začleňování.	TO 1: Jak hodnotíte možnosti pracovních nabídek v daném okrese? TO 2: S jakými obtížemi jste se nejčastěji potýkal(a) při hledání si zaměstnání? A jakým způsobem si práci hledáte? TO 3: Jaké jsou vaše předešlé pracovní zkušenosti, popřípadě co Vás přimělo tato zaměstnání opustit? TO 4: S jakými komplikacemi se nejčastěji potýkáte přímo na pracovišti? TO 5: V čem u sebe vidíte největší problém, který Vám znesnadňuje vykonávat dlouhodobě zaměstnání?
Výzkumná otázka č. 2	
Jaké jsou důvody proč si tyto lidé hledají zaměstnání a co je nadále motivuje být součástí trhu práce?	
DC 2: Zjistit, jaká je motivace k práci pro osoby s mentálním postižením.	TO 1: Jaké byly důvody, proč jste si chtěl(a) najít zaměstnání? TO 2: Co Vám do života zaměstnání přineslo? TO 3: Proč nadále vykonáváte současné zaměstnání?

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas

Škola: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

Student: Adéla Füllová

Informovaný souhlas týkající se účasti na výzkumu k bakalářské práci na téma „Problematika a význam trhu práce pro osoby se zdravotním postižením“.

Tímto souhlasem prohlašuji, že jsem byl/a pečlivě seznámen/a s průběhem a podmínkami výzkumu. Byl/a jsem srozuměna s tím, že výsledky jsou zcela anonymní a budou použity pouze k interpretaci výsledků v této bakalářské práci. Rovněž prohlašuji, že se daného výzkumu zúčastňuji dobrovolně a je mi známo, že z něj mohu kdykoliv vystoupit.

V.....dne.....

.....

Podpis