

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2021-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Hrodková

**Role neziskových organizací v sociálním začleňování
dospělých osob se zdravotním postižením**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Karkošová Martina, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2021-2022

BACHELOR THESIS

Tereza Hrodková

**The role of non-profit organizations in the social inclusion
of adults with disabilities**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Karkošová Martina, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Karkošové, Ph.D. za odborné vedení. Dále bych chtěla poděkovat Kristýně Valentové za možnost uskutečnění výzkumného šetření v organizaci Rytmus. Taktéž všem osloveným uživatelům za zodpovězení otázek do rozhovoru.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá postavením neziskového sektoru v otázkách sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. Teoretická část byla vypracována za pomoci odborné literatury a nalezneme zde definice základních pojmů, charakteristiku neziskového sektoru a zdravotního postižení. Prostor byl věnován i sociální práci a důležitosti sociálních pracovníků, včetně jejich vzdělávání. Poslední kapitola teoretické části byla věnována příkladům neziskových organizací, které se problematikou sociálního začleňování jedinců se zdravotním postižením zabývají. K vypracování praktické části byl zvolen kvalitativní výzkum a za použití rozhovoru, jakožto výzkumné metody, byly získány výpovědi od respondentů, kterými byli uživatelé služeb u neziskové organizace Rytmus. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak vybraní uživatelé (respondenti) vnímají důležitost role zmíněné neziskové organizace ve svém vlastním sociálním začleňování.

Klíčová slova

Inkluze, integrace, nezisková organizace, řízený rozhovor, sociální andragogika, sociální práce, sociální začleňování, vzdělávání, zdravotní postižení

Annotation

The bachelor's thesis deals with the position of the non-profit sector in issues of social inclusion of persons with disabilities. The theoretical part was prepared with the help of professional literature and we will find definitions of basic terms, characteristics of the non-profit sector and disability. Space was also devoted to social work and the importance of social workers, including their education. The last chapter of the theoretical part was devoted to examples of non-profit organizations that deal with the issue of social inclusion of individuals with disabilities. Qualitative research was chosen for the elaboration of the part, and using the interview as a research method, there were practical statements from the respondents who were users of services at the organization Rytmus. The aim of the work was to find out how selected bachelor users (respondents) perceive the importance of the role of the aforementioned non-profit organization in their own social inclusion.

Keywords

Disability, education, guided interview, inclusion, integration, non-profit organization, social andragogy, social inclusion, social work

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 DEFINICE POJMŮ	9
2 NEZISKOVÉ ORGANIZACE	11
2.1 Obecná charakteristika.....	11
2.2 Typologie neziskových organizací v ČR.....	13
2.3 Legislativní rámec.....	14
2.4 Vývoj neziskového sektoru.....	15
3 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ.....	17
3.1 Jedinec se zdravotním postižením	17
3.2 Specifika tělesného a mentálního postižení	19
3.3 Integrační vs inkluzivní přístup	22
4 SOCIÁLNÍ PRÁCE S OSOBAMI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	25
4.1 Role sociálního pracovníka.....	26
4.2 Další vzdělávání sociálního pracovníka	27
4.3 Význam sociální andragogiky	29
5 NEZISKOVÝ SEKTOR V SOCIÁLNÍM ZAČLEŇOVÁNÍ	30
5.1 Příklady neziskových organizací	30
PRAKTICKÁ ČÁST	35
6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	35
7 ROZHOVORY S UŽIVATELI.....	37
8 DISKUZE	48
ZÁVĚR.....	51
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	52
SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK	55

ÚVOD

Neziskový sektor zastává nejednu významnou roli. Tato bakalářská práce se bude zabývat jednou z nich, kterou je podpora jedinců či skupin při sociálním začleňování. Cílových skupin, které do této problematiky spadají, je mnoho. Vycházejíc z autorčina přímého působení v nevládní neziskové organizaci Rytmus a zároveň i z osobního zájmu, bude práce zaměřena na osoby se zdravotním postižením.

Cílem bakalářské práce bude zjistit, jak vybraní uživatelé, kteří využívají podpůrných služeb neziskové organizace Rytmus, vnímají důležitost této organizace ve svém vlastním sociálním začleňování.

V teoretické části, jež byla vypracována za pomoci odborné literatury, se čtenář nejdříve seznámí s pojmy, které jsou pro tuto práci stěžejní. Díky tomu lépe porozumí obsahu nadcházejících kapitol, kde první se bude zabývat definováním a dělením neziskového sektoru. Druhá kapitola čtenáři představí cílovou skupinu. Bude zde charakterizováno zdravotní postižení, konkrétně pak tělesné a mentální. Zároveň bude vysvětlen rozdíl integračního a inkluzivního přístupu. Po vymezení sociální práce a role sociálních pracovníků, včetně důležitosti jejich vzdělávání, bude nastíněno postavení sociální andragogiky v této problematice. Poslední kapitola teoretické části bude věnována příkladům neziskových organizací, které se aktivně podílejí na sociálně-integrační podpoře osob se zdravotním postižením. Blíže bude představena nezisková organizace Rytmus, která je stěžejní pro praktickou část této bakalářské práce.

Výzkumné šetření bude uskutečněno za použití techniky řízeného rozhovoru, celkem se šesti respondenty. Osloveni budou uživatelé, kteří ve výše zmíněné organizaci využívají podpory samostatného bydlení, podpory při hledání a udržení práce a někteří se také aktivně účastní vzdělávacích kurzů, které organizace nabízí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINICE POJMŮ

V oblasti neziskového sektoru nalezneme celou řadu pojmů a definic, které se neustále rozšiřují, ale zároveň i konkretizují. Pro lepší porozumění budou níže některé z nich definovány, aby se čtenář lépe v textu orientoval.

Dospělost je v odborné literatuře vymezována různě a záleží, z jakého úhlu se na ní díváme. Za dospělého můžeme považovat jedince, u kterých je alespoň relativně dokončený vývoj v oblasti biologické, psychické a sociální. Déle pak můžeme posuzovat hledisko ekonomické a právní. (Barták, Demjanenko, 2021, s. 29)

Integrace může být definována jako snaha o celkové začlenění znevýhodněného jedince do běžné společnosti. Světová zdravotnická organizace definuje tento pojem jako schopnost a možnost jedince se participovat na běžných sociálních procesech a jejich vývoji. Jejím cílem je najít sounáležitost a vytvořit vzájemné přijetí znevýhodněných a „zdravých“. (Fischer, 2014, s. 29)

Inkluze vychází z původní myšlenky integrace. Jedná se o novou vyšší kvalitu, a ne pouze v edukačním systému, která má bezpodmínečně přijímat speciální potřeby všech znevýhodněných jedinců. V praxi můžeme uvést příklad, kdy zaměstnavatelé vytváří pracovní pozice v běžném prostředí pro osoby se zdravotním omezením. (Fischer, 2014, s. 43-44)

Nezisková organizace představuje subjekt, který nebyl založen pro účely dosažení zisku a jeho následného rozdělení. To však neznamená, že tato organizace nemůže dosáhnout zisku, či že je její provoz zadarmo. Podstatou je, že případný zisk se nerozděluje mezi majitele (členy a zaměstnance), ale musí být použit na podporu a rozvoj organizace. (Bačuvčík, 2011, s. 36)

Normalita je pojem, jež byl odvozen z latinského slova norma. Můžeme ho definovat jako vzor či pravidlo, které společnost napodobuje. Nejenom v sociální práci je však obtížné rozlišit co je a není normální. V současné době nalezneme mnoho různých

definice, od různých autorů, kteří se na problematiku normality zaměřují z různých hledisek. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 211)

Podpora nebo také péče a pomoc jsou činnosti, jejichž prostřednictvím sociální práce naplňuje své poslání a pro sociálního pracovníka je tak jednou ze základních rolí. Podpora je individuální činnost, která se odvíjí od specifík jednotlivých uživatelů. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 207)

Sociální prostředí možno definovat také jako životní podmínky, které chápeme jako soubor vnějších podmínek a okolností člověka, jež existují nezávisle na jeho působení či prožívání. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 213)

Sociální vyloučení neboli exkluze je stav (proces) vyčleňování či vyloučení jedince (sociálních skupin) ze společnosti. Jedná se o složitý proces vzájemného působení jedince (sociální skupiny) a společenských systémů. Jedinci či skupiny jsou tak izolovány od běžného chodu společnosti. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 232-233)

Sociální začleňování má dvě hlavní pojetí, kde první můžeme chápat jako jakýsi opačný proces sociálního vyloučení. Ve druhém případě se jedná o krytý pojem pro působení a aktivity sociální práce a sociální politiky, jejichž cílem je především změna životních situací sociálně vyloučených osob a jejich znovu začlenění. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 232)

Uživatel služby aneb klient, zákazník či pacient, který v sociální práci představuje tzv. subjekt. Vztah mezi sociálním pracovníkem, a právě tímto subjektem, je jednou z věcí, jimiž se sociální práce zabývá. Aby tento vztah dobře fungoval, je důležité neopomenout aspekty ze strany pracovníka, jako jsou vnímání a hodnocení potřeb uživatele, respekt k jeho důstojnosti a také prostor pro uživatelovu odpovědnost sám za sebe. (Matoušek, Kříšťan, 2013, s. 215)

Zdravotní postižení je nevléčitelný zdravotní stav, který (dle lékařské vědy) trvá déle než jeden rok. Zdraví jedince je zde narušeno po tělesné, psychické nebo sociální stránce. Světová zdravotnická organizace uvádí, že toto postižení částečně či úplně omezuje schopnost jedince vykonávat běžné úkony z důvodu dysfunkce či poruchy orgánu. (Mojžíšová, 2019, s. 7-8)

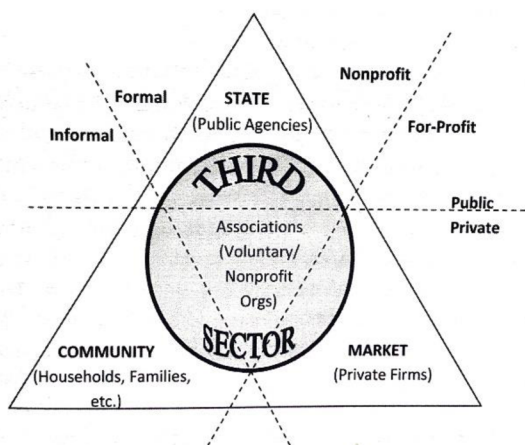
2 NEZISKOVÉ ORGANIZACE

V (nejen) současné společnosti představuje neziskový sektor nezastupitelnou roli. Při poskytování náročných sociálních služeb jsou daleko více individuálnější než jiné složky státu. Pro práci s uživatelem je zde více časového prostoru, a tak může být poskytovaná služba propracovanější. Rozmanitost a specializací je v neziskovém sektoru nespočet a velkým přínosem, především pro stát, je zde ekonomické hledisko. Kdyby totiž stát musel tyto služby zajišťovat a financovat sám, stálo by to o mnoho více peněz, než když si neziskové organizace dokáží zajistit financování z jiných zdrojů, jako mohou být například dary či dobrovolnictví. Neziskové organizace se prolínají do života mnoha lidí a napomáhají rozvoji života a státu, už jenom například díky podílu na celkové zaměstnanosti.

2.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA

Se slovním spojením, jako je nezisková organizace, se přidávají i další pojmy, jako je například třetí sektor, sektor soukromý, veřejný, formální, neformální apod. Jedná se o výrazy běžně používané a jejich detailní podstata nás pro tuto práci až tolik zajímat nebude. Avšak pro lepší představu, zejména co se vzájemných vztahů mezi těmito sektory týče, použijeme následující schéma od švédského politologa V. A. Pestoffa.

Obrázek 1: Pestoffův model národního hospodářství



Zdroj: Hyánek, 2011, s. 13

K tomu, aby organizace mohla být považována za neziskovou, musí naplňovat určitá kritéria. Těchto kritérií a vymezení existuje samozřejmě více, a proto se vždy nemusí v plné míře shodovat. (Hyánek, 2011, s. 11)

- 1) **Organizovanost**, jež se do značné míry vyznačuje tím, že jsou tyto organizace institucionalizované. Není podstatou, aby organizace byla právně stanovena či registrována, jelikož požadavek na organizovanost může plnit i jinak. Jedná se o vnitřní organizační strukturu, např. pravidelnost schůzí, náplň činnosti, jednací pravidla apod. (Hyánek, 2011, s. 11)
- 2) **Soukromá povaha** organizace znamená, že je separována od veřejné správy, vlády. To však neznamená, že toto kritérium odděluje organizaci od státních financí, které zde stále sehrávají důležitou roli. Vztahuje se to spíše na působení a funkce neziskových organizací, které by neměly být ve veřejné správě a moci. (Hyánek, 2011, s. 11)
- 3) **Neziskovost** organizace zajišťuje, že se zisk nesmí rozdělovat mezi zakladatele, vlastníky, členy apod., ale musí být využit k rozvoji organizace a naplňování cílů. (Bačuvčík, 2011, s. 39-40)
- 4) **Samosprávnost** vybavuje organizaci tím, že je schopna, se sama řídit, bez závislosti na vládě. Má svou vlastní organizační strukturu, řád a pravidla řízení. (Hyánek, 2011, s. 12)
- 5) **Dobrovolnost** poukazuje na významnou část neziskového sektoru, kterou je účast dobrovolníků či podílení se dobrovolných zaměstnanců, ať ve vedení organizace, tak při poskytování samotných služeb. (Hyánek, 2011, s. 12)

2.2 TYPOLOGIE NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ V ČR

Mezi základní typy neziskových organizací v České republice uvádíme:

- 1) **Odbory a občanská sdružení** spadají do korporací (podle základních typů právnických osob). Základním specifickým znakem je, že není možné, aby korporace existovala bez členského základu. Jsou upraveny zákonem o sdružování občanů a právo na sdružování je ukotveno v Listině základních práv a svobod. Mezi orgány patří valná hromada, výkonný výbor, revizní komise a statutární orgán. (Deverová, 2008, s. 32-37)
- 2) **Nadace a nadační fondy** jsou účelová sdružení, jejichž cílem obecně prospěšná činnost (rozvoj duchovních hodnot, ochrana přírodního prostředí či kulturních památek, ochrana lidských práv, rozvoj vzdělání a vědy a další). Řídí se zákonem o nadacích a nadačních fondech. Mezi hlavní orgány patří správní rada, dozorčí rada a ředitel. (Deverová, 2008, s. 6-13)
- 3) **Obecně prospěšné společnosti** jsou samostatný typ neziskové právnické osoby, organizace, jež se řídí zákonem o obecně prospěšných společnostech a o změně některých zákonů. Hlavním posláním je poskytování obecně prospěšných služeb široké veřejnosti za stejných podmínek, předem určených. Stejně jako u nadací a nadačních fondů i zde patří mezi hlavní orgány správní rada, dozorčí rada a ředitel. (Deverová, 2008, s. 20-27)
- 4) **Círky a náboženské společnosti** se řídí zákonem o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech). Přijetí tohoto zákona bylo na začátku komplikované, jelikož dle názoru ministerstva kultury sráželo zpochybňovalo postavení církví. Tento názor byl však přehlasován Poslaneckou sněmovnou, která si uvědomovala nutnost poskytnout dvoustupňovou registraci církví, jež zajišťovala účinkování jiných než jenom tradičních církví. (Deverová, 2008, s. 40-41)

„Církví a náboženskou společností je dobrovolné společenství osob s vlastní strukturou, orgány, vnitřními předpisy, náboženskými obřady a projevy víry, založené za účelem vyznávání určité náboženské víry, ať veřejně nebo soukromě, a zejména s tím spojeného shromažďování, bohoslužby, vyučování a duchovní služby.“ (Deverová, 2008, s. 41)

2.3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC

V současné době je v České republice hned několik zákonů upravujících neziskové organizace, ale jednotný právní předpis prozatím neexistuje. Za hlavní můžeme považovat *zákon č. 89/2012 Sb., (nový) občanský zákoník*, účinný od 1. ledna 2014, v němž nalezneme podmínky pro vznik, činnost a zánik neziskových organizací. (Vít, 2015, s. 14-15)

Další zákony upravující činnost neziskových organizací:

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích;

Zákon č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech;

Zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech;

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce;

Zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách;

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

Zákon č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách;

Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě (Vít, 2015, s. 14-15)

2.4 VÝVOJ NEZISKOVÉHO SEKTORU

„Existují důležité problémy, které sobečtí lidé nejsou schopni dobře vyřešit.“

- Robert H. Frank
(Hyánek, 2011, s. 17)

Základ pro rozvoj neziskového sektoru nalezneme ve dvou stěžejních oblastech, kdy první je právo sdružovat se, jakožto jedno ze základních práv občanů. Oblast druhá trochu vyplývá z výše zmíněného citátu. Jedná se o charitu, jež by se volně dala přeložit jako motivovaná činnost lidí. V dnešní době se spíše setkáme s pojmem filantropie, která obecně představuje lásku k lidem. Význam tohoto slova má různá pojetí. Jako jednu z definic uvádějí, že se jedná o *„komplex společenských vztahů založených na dobrovolných aktivitách jednotlivců, které jsou podporovány státem.“* (Hyánek, 2011, s. 17-18)

V historickém kontextu sahá filantropie (dříve tedy spíše charita) až do období středověku a tradičně se zabývala situací chudých občanů, kteří měli roli v každém historickém období. Za měnící se postoje k těmto lidem sehrála důležitou roli v minulosti především církev, která vytvořila jakýsi vzorec charitativního chování, jež byl dán zejména z morálních zásad. Postupem času začaly vznikat nadace, jelikož dosavadní pomoc lidem v podobě milodarů nebyla řešením, ale pouze aktuálním ulehčením těžké situace. Společně s nadacemi vznikly právní úpravy, které stanovily legislativní mantinely. (Hyánek, 2011, s. 17-19)

Církev byla první institucí, která se zabývala charitativní činností, a to jí ostatně zůstalo až dodnes. Velký rozvoj tzv. občanské společnosti s sebou přineslo 18. století, kdy hlavními myšlenkami osvícenství bylo zlepšení duchovního stavu mezi lidmi, možnost vzdělávání a lidského poznání. Období samostatného Československa s sebou přineslo další důležitý mezník, kdy byl největší rozkvět spolkového života (Klub českých turistů, Sokol, Junák). Dobrovolnictví se rozvíjelo zejména v oblasti zdraví a péče. Společnost Československého červeného kříže měla v tomto období až na půl milionu členů. S nástupem komunismu byla řada spolků zrušena a k plné obnově neziskového

sektoru došlo až na počátku 90. let 20. století. Od tohoto období byl nestátní neziskový sektor státem finančně podporován. (Bačuvčík, 2011, s. 56-58)

Na konec první kapitoly se ještě zmíníme o občanské společnosti, která se již od minulosti nějakým způsobem angažuje ve společenském a politickém dění a bez které by neziskový sektor pravděpodobně nemohl existovat.

Byť se nějakým způsobem občanská společnost v ČR formulovala i před rokem 1989, byla značně omezena, proto po pádu komunismu se musela (znovu) budovat takřka od základů. A to nejen v ČR, ale i v ostatních postkomunistických státech je její působení poměrně slabé – v tomto případě nemluvíme o počtu organizací, ale spíše o přímém vstupování, ovlivňování a kontrolování procesu veřejného rozhodování ze strany občanů. (Müller, 2016, s. 160-162)

Během tohoto období sehrál důležitou roli vznik OSN (Organizace spojených národů, 1945), která se jednoznačně zasloužila o zapojení občanské společnosti do státního dění. Vztah mezi občanskou společností a OSN je založen na participaci (podílu účasti), která když je dobře uchopena, vede k obohacujícím výsledkům prostřednictvím různých zkušeností a pohledů. (Global Policy Forum, online, cit. 2022-08-15)

3 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Byť se počet osob se zdravotním postižením v průběhu doby mění, tak se již od minulosti jedná o poměrně velké číslo. S některým postižením se lidé již narodí, jiná se mohou projevit až během života. Některá mohou vzniknout v důsledku nemoci či úrazu a k velkému množství postižení dochází v závislosti stárnutí. Základní členění je na postižení smyslové, mentální a tělesné. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 6)

Zdravotní postižení můžeme popsat jako nevyлéčitelný zdravotní stav, který dle lékařské vědy trvá déle než jeden rok. Zdraví jedince je zde narušeno po tělesné, psychické nebo sociální stránce. Jedinci tak ubírá na kvalitě života, zejména v profesní sféře a taktéž i v navazování vztahů s lidmi. (Mojžíšová, 2019, s. 7)

Světová zdravotnická organizace uvádí, že toto postižení částečně či úplně omezuje schopnost jedince vykonávat běžné úkony z důvodu dysfunkce či poruchy orgánu. Jedince se zdravotním postižením definuje Organizace spojených národů v deklaraci práv zdravotně postižených osob, jakožto „*kteřoukoli 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.*“ (Mojžíšová, 2019, s. 8)

Kromě speciální pedagogiky, andragogiky a zdravotnických oborů, přesahuje zdravotní postižení i do psychologie, antropologie, sociální práce, genderová studia, umělecká studia a mnoho dalších. (Mojžíšová, 2019, s. 7-8)

3.1 JEDINEC SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

U jedince se zdravotním postižením jsou ovlivňovány funkční schopnosti, ať už objektivně či subjektivně. (Mojžíšová, 2019, s. 11) Jedná se o následující tři úrovně:

- 1) fyzická neboli v rámci těla zahrnuje hybnost, mentální funkce, vidění, slyšení či řečové funkce;
- 2) různé úkony, činy a aktivity prováděné jedincem;

- 3) podílení se na společenském životě, účast na dění ve společnosti. (Mojžíšová, 2019, s. 11)

Na otázku, kdo je a není osoba se zdravotním postižením, nalezneme mnoho různých pohledů a názorů. Především však záleží, z jakého hlediska (uvedeme si dvě) na tuto osobu nahlížíme. První přístup může být k jedinci s postižením, jako k někomu, kdo je nemohoucí, neschopný a závislý na pomoci druhých. Lidé, kteří zastávají či nevědomky žijí v tomto názoru, mají tendenci osoby s postižením také litovat a projevovat někdy až přehnaný soucit. Druhý přístup by se dal označit za „zdravější“. Jedná se o postoj respektující odlišnosti člověka s postižením, zároveň je však vnímán jako integrální součást lidí ve společnosti. (Mojžíšová, 2019, s. 11)

Hlavním rozdílem tedy mezi zmíněnými přístupy je, že první hledá a zaměřuje se na odlišnosti (co je jiné), zatímco druhý hledá podobnosti (co je stejné), které dokáže využít např. k efektivnějšímu začleňování těchto osob do běžné společnosti. (Mojžíšová, 2019, s. 11)

Zajímavostí je, že v anglicky mluvících zemích mají pro osoby se zdravotním omezením rozmanitější členění a jejich pojmenování. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 5)

Tabulka 1: Význam pro označení “osoba s handicapem“ v anglicky mluvících zemích

Nemoc (dysfunkce)	Krátkodobě	Dlouhodobě
Biologické hledisko	Disease (nemoc)	Impairment (fyzicky nemocný)
Psychologické hledisko	Illness (špatně, nesvůj)	Disability (cítící se špatně)
Sociální hledisko	Sickness (působící neduživě)	Handicapped (handicapovaný)

Zdroj: Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 5

Z rozdělení, které bylo popsáno v tabulce, můžeme říci, že člověk se zdravotním omezením (handicapem) nepředstavuje pouze fakt toho, že je nemocný (nezaměřuje se na označení zdravý vs nemocný). Jedná se o jakousi dysfunkci sociální role, jež získává právě svou odlišností a také tím, jak se k této odlišnosti staví ostatní lidé ve společnosti. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 5)

I v současné době mají lidé nedostatečné či zkreslené informace a je to především záležitost z minulosti, kdy lidé se zdravotním postižením byli spíše věcí a záležitostí profesionálů než laické veřejnosti. Pokud se nejednalo např. o rodinného příslušníka, málo kdy měli lidé větší představu o tomto tématu než pouze to, že existují nějakí lidé se zdravotním postižením. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 5)

3.2 SPECIFIKA TĚLESNÉHO A MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Jak již bylo řečeno, základní členění zdravotního postižení je na tělesné, mentální, smyslové a pak se mohou vyskytovat různé kombinace těchto postižení. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 6)

Tělesné postižení můžeme jednak chápat jako „*vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností, ať tato poškození vznikají na základě dědičnosti, nemoci nebo úrazem.*“ (Vítková, 2006, s. 39)

Na jedince během života dopadá velké množství dlouhodobého stresu a psychických zátěží, které se odráží v sociální interakci. Nedostává se třeba tak často do společnosti a omezený kontakt se svými vrstevníky má za následek zaostávání v sociálních oblastech. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 7)

Dělení z hlediska pohyblivosti jedince:

- 1) Lehké, kdy jedinec je schopen samostatného pohybu;
- 2) Středně těžké, kdy jedinci je umožněn pohyb s pomocí ortopedických pomůcek;

- 3) Těžké, kdy jedinec není schopen samostatného pohybu. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 7)

Další dělení pohybového postižení z hlediska hybnosti:

- 1) Mluvidel a mimiky, které mají zásadní podíl na rozvoji verbální i neverbální komunikace a vyjadřování emocí, jejichž absence se odráží v komunikaci s okolím;
- 2) Horních končetin, které jsou důležité pro jakoukoli pracovní činnost, sebeobsluhu a aktivní styk s okolím (vyjadřování emocí);
- 3) Dolních končetin, které jsou významné pro dobrou prostorovou orientaci, nezávislosti na ostatních, kvůli možnosti samostatného pohybu;
- 4) Různé kombinace předchozích druhů. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 7)

Dalším důležitým činitelem je, zda se jedinec s tělesným postižením již narodí nebo ho získá až v průběhu života.

Vrozené postižení získává jedinec v raném věku, a tak je nejvíce zasažena vývojová složka. Byť jsou některé druhy podnětů vyřazeny, tak naopak jiné jsou posíleny. Z celkového hlediska jsou však od počátku některé možnosti jedince omezovány a některé zkušenosti tak dítě získat nemůže. Na druhou stranu jedinec, jež se s postižením již narodí, se daleko lépe na tuto skutečnost adaptuje, jelikož nemůže srovnávat život před postižením a život s postižením. To má za následek méně traumat, jelikož se svému zdravotnímu stavu přizpůsobuje jedinec již od narození. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 10)

Získané postižení představuje daleko větší zásah do osobnosti než vrozené. Jedinec může srovnávat život před postižením a současnost, což zhoršuje jeho adaptaci. Je zde větší přítomnost psychických traumat, jelikož si jedinec uvědomuje ztrátu svého dosavadního (běžného) života a musí najít způsoby, jak znovu začít fungovat, žít. Mnohdy, a především z počátku, se uzavírá sám do sebe a odmítá pomoc od ostatních. Předchozí zkušenosti se však dají efektivně využít pro další fungování v životě s postižením. (Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 10)

Mentální postižení nebo také mentální retardaci lze volně přeložit jako zpoždění duševního vývoje, kdy nejvíce je zasažena rozumová složka jedince. Pojí se prenatálním, perinatálním či (časně) postnatálním obdobím. Vyznačuje se především snížením řečových, kognitivních, pohybových a sociálních schopností. Tato omezení značně oslabují adaptační schopnosti jedince, ale se současnými možnostmi podpory nemusejí být tato narušení u osob s lehkou mentální retardací až tolik očividné. (Valenta, 2018, s. 34-36)

Dělení (stupně) mentální retardace v závislosti na struktuře inteligence, adaptačním chování a zvládání sociálně-kulturních nároků, lze rozdělit na:

- 1) F70 Lehkou mentální retardaci (dříve debilita), IQ 50-69;
- 2) F71 Středně těžkou mentální retardaci (dříve imbecilita), IQ 35-49;
- 3) F72 Těžkou mentální retardaci (dříve idioimbecilita), IQ 20-34;
- 4) F73 Hlubokou mentální retardaci (dříve idiocie), IQ je nižší než 20;
- 5) F78 Jinou mentální retardaci;
- 6) F79 Nespecifikovanou mentální retardace (Valenta, 2016, s. 35)

Dále můžeme rozlišovat u jedinců s mentální retardací i stupeň poškozování, afektu vzteku apod. a to práním jedné z následujících číslic:

- 1) 0 označuje žádné či minimálně postižené chování;
- 2) 1 označuje postižené chování vyžadující intervenci;
- 3) 8 označuje jiná postižení chování;
- 4) 9 se používá pro osoby beze zmínky o postižení chování. (Valenta, 2012, s. 31)

Příklad: F71.0 je označení pro středně těžkou mentální retardaci bez poruch chování. Diagnóza je typická pro osobu s Downovým syndromem. (Valenta, 2012, s. 31)

Diagnostická kritéria pro mentální retardaci:

- 1) Jedinec má snížené intelektové funkce (IQ 70 a méně);
- 2) Souběžný deficit v oblasti adaptability jedince, a to nejméně ve dvou z následujících oblastí: sebeobsluha, komunikace, život v domácnosti,

sociální a interpersonální dovednosti, využití komunitních zdrojů, sebeřízení, funkční dovednosti, práce, zdraví, bezpečnost;

- 3) Začátek poruchy se u jedince objeví před 18. rokem života. (Valenta, 2012, s. 33)

Jedinci s mentálním postižením představují jednu z nejpočetnějších skupin osob s postižením a největší procento tvoří osoby s lehkou mentální retardací. Ženy a muži bývají postihováni v podobné míře a postižení se může vyskytovat v kombinaci s jiným duševním či fyzickým omezením, ale také pouze samostatně. (Fischer, 2014, s. 127)

Hlavní příčinou je narušení centrální nervové soustavy, které je zejména biologické nebo psychosociální. K jeho vzniku dochází podílem poruchy genetických dispozic (např. Turnerův a Downův syndrom), ale také různými enviromentálními vlivy (např. infekční onemocnění matky, získaný defekt imunity– AIDS, špatná životospráva v průběhu těhotenství – alkohol drogy). Třetí příčina je tzv. sociální retardace, ke které dochází vlivem okolního prostředí, primárně rodiny. Může se jednat o deprivaci v různých formách, ale negativní vliv mají i rodiče, kteří sami trpí nízkou rozumovou kapacitou – i takto může docházet k lehké formě mentální retardace. Vývoj dítěte v podnětějších prostředí, by pak měl zcela jiný vliv na jeho celkovou mentální úroveň. (Fischer, 2014, s. 128-130)

3.3 INTEGRAČNÍ VS INKLUZIVNÍ PŘÍSTUP

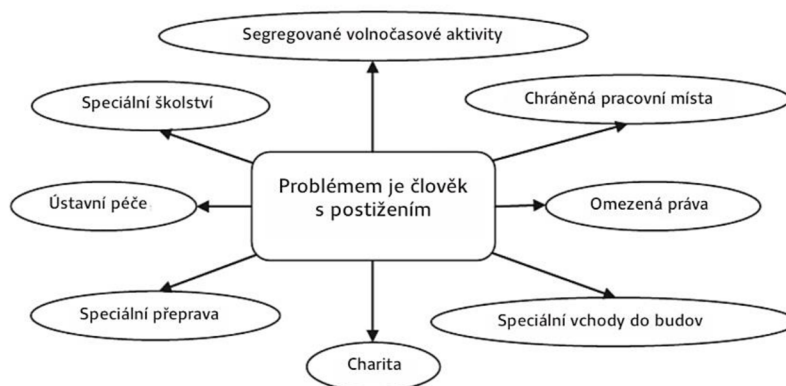
„Slabé nelze posílit tím, že oslabíme silné. Nelze vybudovat charakter, vezmeme-li lidem iniciativu. Nelze lidem natrvalo pomáhat tak, že pro ně děláme to, co by pro sebe mohli a měli udělat sami.“

- Abraham Lincoln
(Buřvalová, Reitmayerová, 2007, s. 1)

Medicínský (individuální) model zdravotního postižení označuje jedince nejprve jako postiženého, jehož se společnost snaží znovu integrovat do nezměněné stávající společenské kultury. Nejdříve se však řada profesí k této problematice určených, snaží o

jedincovu normalizaci. Je zde kladen důraz pouze na neschopnost jedince s postižením, kdy je zkrátka problém na jeho straně. Tento postoj líčí osobu s postižením jako někoho, kdo musí být permanentně závislý na osobě druhé, ať to již je rodina, lékař, sociální pracovník apod. Zmínění lidé v tomto modelu vědí nejlépe, co je pro dotyčného s postižením nejlepší, bez prostoru pro jeho vyjádření. (Mojžíšová, 2019, s. 8)

Obrázek 2: Medicínský (individuální) model postižení a jeho důsledky



Zdroj: Mojžíšová, 2019, s. 9

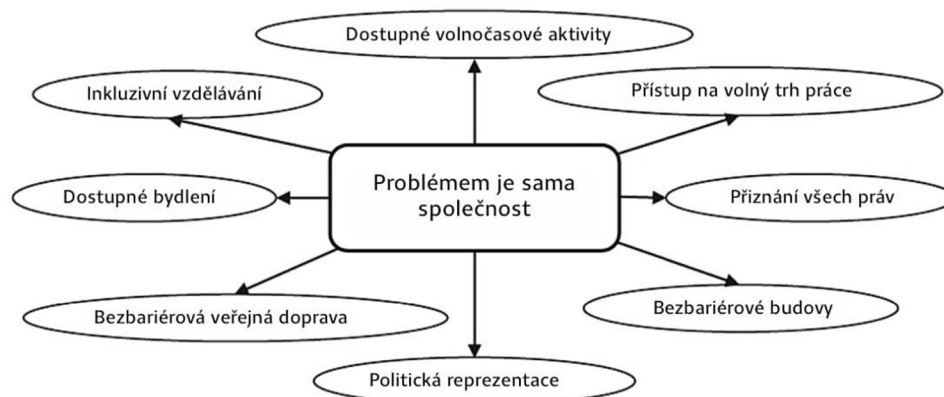
Funkční model zdravotního postižení si klade za cíl podporu jedince v samostatnosti a fungování v běžném životě. Provádí tak prostřednictvím podpory, služeb a terapií, které zlepšují funkční výkonnost jedince. Náprava vady a léčba ustupuje do pozadí. (Mojžíšová, 2019, s. 9)

Interakční model zdravotního postižení zkoumá problematiku postižení v interpersonálních vztazích. Základem je člověk, jakožto sociální bytost, která je v neustálém kontaktu s jinými lidmi. Společnost je zde v roli hodnotitele, který během interakce jedince s postižením provádí tzv. hodnotící proces. Z toho vyplývá, že socializační překážkou pro jedince s postižením nemusí být jeho vada, ale to, že společnost negativně hodnotí chování odlišné od běžného. Tím se pro společnost stává společensky nepřijatelným. (Mojžíšová, 2019, s. 9)

Sociální model zdravotního postižení již vadu u jedince nevnímá jako odchylku od normy. Jedinec s postižením je přijímán jako celistvá součást lidské populace. Ústřední myšlenka modelu je, že nepříznivé situace a podmínky, se kterými se osoby s postižením

potýkají, přichází ze strany organizovanosti společnosti. Tím je myšleno, že společnost je postavena pro lidi bez postižení. Jedinci jsou omezováni existencí bariér strukturálních (doprava, vzdělání, zaměstnávání) a individuálních (předsudky, emoce, postoje). Navazující **model Independent Living** se již podrobněji zaměřuje na prosazování a podpoře nezávislosti osob se zdravotním postižením. Jedinci mají právo činit vlastní rozhodnutí a také za ně nést následky. Stávají se odborníky na svůj život.

Obrázek 3: Sociální model postižení a jeho důsledky



Zdroj: Mojžíšová, 2019, s. 10

4 SOCIÁLNÍ PRÁCE S OSOBAMI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti).“ (Matoušek, 2003, s. 11)

Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je sociální práce velmi důležitým, ale ne však jediným nástrojem podpory této znevýhodněné skupiny. Sociální model zdravotního postižení (viz. kapitola 3.3) tvoří základ kvalitní praxe sociální práce, jež pohlíží na člověka, jako na jedinečnou lidskou bytost a teprve pak bere v potaz druh a stupeň zdravotního postižení. Nezávislý způsob života, rovné příležitosti a zplnomocnění patří ke třem stěžejním ideálům v otázkách moderní sociální práce. (Mojžíšová, 2019, s. 11-12)

Cílem je tedy sociální začleňování jedinců se zdravotním postižením tak, aby mohli žít v místní společnosti co nejběžnějším způsobem, popř. s částečným omezením, které se však s podporou druhého člověka a společnosti bude úzce podobat tomu, co je pro společnost “obvyklé“. (Mojžíšová, 2019, s. 12)

Cíle praktické sociální práce:

- 1) Rozvíjení dovedností a schopností u jedince, díky nimž se lépe začlení do běžné společnosti a stává se více samostatným;
- 2) Vést jedince k postupnému snižování podpory tak, aby časem pro sebe dělal víc sám uživatel nežli naopak. (Mojžíšová, 2019, s. 12)

Cílovou skupinou může být jedinec se zdravotním postižením, a nebo rodina, jejíž je členem. Sociální práce se věnuje i komunitám, skupinám a popřípadě širšímu společenství osob se zdravotním znevýhodněním, které z nějakého důvodu nezvládají požadavky prostředí, ve kterém žijí. (Mojžíšová, 2019, s. 12)

4.1 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Posláním každého sociálního pracovníka, který se věnuje lidem se zdravotním postižením, by mělo být poskytování podpory “tak akorát“. Náplní práce těchto pracovníků je poskytování příslušných sociálních služeb, do kterých spadá např. podpora při zprostředkování (či vytváření) vhodných pracovních příležitostí a podpora v samostatném bydlení, poskytování poradenství a v neposlední řadě podpora a pomoc při ochraně práv a zájmů uživatelů se zdravotním znevýhodněním. (Mojžíšová, 2019, s. 13)

Dle § 110 odst. 5 až 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka:

- 1) *vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,*
- 2) *vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu.*

Etický kodex (kodex chování) sociálních pracovníků v České republice „*vyjadřuje respekt ke klientům a jejich sebeurčení především tím, že staví na hodnotách lidských práv, jedinečnosti člověka, potřebě seberealizace klienta, vedení klienta k vlastní odpovědnosti, hledání možností, jak klienta zapojit do řešení problému apod.*“ (Matoušek, 2003, s. 42)

Na základě činností, kterým se sociální pracovník věnuje, lze vymezit následující typy sociálního pracovníka:

- 1) Pečovatel pomáhá uživatelům služby s životní situací tam, kde si sami neví rady;
- 2) Zprostředkovatel služeb napomáhá se uživateli zorientovat v síti sociálních služeb;

- 3) Učitel sociálního začleňování pomáhá uživatelům s jejich chováním ho pozměnit tak, aby byli schopni obtížné situace a problémy řešit sami;
- 4) Terapeut či poradce vede uživatele k tomu, aby byli schopni pochopit jejich způsoby jednání;
- 5) Případový manažer se uplatní tam, kde je zapotřebí poskytnou více sociálních služeb najednou, s přihlédnutím i k množství zdravotních potřeb;
- 6) Manažerova pracovní náplň je koordinace a sledování kvality poskytovaných služeb, a to zejména ve větších zařízeních, kde je velké množství klientů. (Mojžišová, 2019, s. 17)

Důležitý bod pro sociálního pracovníka, který by se mimo jiné dal aplikovat i v běžné společnosti, je i vhodná volba jazyka v konverzaci s osobami se zdravotním postižením, který by měl být:

- 1) Uctivý, starostlivý a laskavý, který dává najevo, že si dané osoby vážíte;
- 2) Přiměřený věku a vhodný. Například automaticky netykat, jenom proto, že se bavíte s lidmi s postižením;
- 3) Takový, který preferuje osoba s postižením. Například způsob jednání či užívání některých výrazů, může jedné osobě vyhovovat a druhé nikoliv;
- 4) Oslovovat dotyčného jménem a diskutovat o problémech stejným způsobem, jakým byste diskutovali o problémech s lidmi bez postižení;
- 5) Přístupujte k dotyčné osobě nejdříve jako k osobě. Diagnostické pojmy užívejte zřídka a ojediněle, pokud je to nezbytné. (Melrose, online, cit. 2022-02-05)

4.2 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Dle § 111 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je:

„Zaměstnavatel povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Pokud pracovní poměr sociálního pracovníka u téhož zaměstnavatele netrvá celý kalendářní rok, činí rozsah dalšího vzdělávání jednu dvanáctinu částky rozsahu uvedeného ve větě první za každý kalendářní měsíc trvání pracovního poměru. V případě

nepřítomnosti v práci v rozsahu delším, než jeden kalendářní měsíc se rozsah dalšího vzdělávání krátí o jednu dvanáctinu celkové částky rozsahu. Povinnost zabezpečení dalšího vzdělávání se nevztahuje na zaměstnance ve zkušební době.“

Dle § 111 odst. 2 písm. a) až e) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, formy dalšího vzdělávání jsou:

- 1) *specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,*
- 2) *účast v kurzech s akreditovaným programem,*
- 3) *odborné stáže,*
- 4) *účast na školicích akcích,*
- 5) *účast na konferencích.*

Dle § 111 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se „*další vzdělávání uskutečňuje na základě akreditace vzdělávacích programů udělené ministerstvem na vysokých školách, vyšších odborných školách a ve vzdělávacích zařízeních právnických a fyzických osob (dále jen „vzdělávací zařízení“).*“

Dle § 111 odst. 4 až 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se dalším vzděláváním podle odstavce se rozumí:

- 1) *výkon odborné činnosti na základě písemné smlouvy mezi zaměstnavatelem a zařízením zajišťujícím odbornou stáž;*
- 2) *vzdělávací akce v maximálním rozsahu 8 hodin ročně organizovaná zaměstnavatelem nebo odbornou organizací, jejíž je zaměstnavatel členem;*
- 3) *akce odborného charakteru v maximálním rozsahu 8 hodin ročně, jejíž program se týká oboru činnosti sociálního pracovníka.*

4.3 VÝZNAM SOCIÁLNÍ ANDRAGOGIKY

Sociální andragogika je poměrně mladá aplikovaná andragogická disciplína, která má v procesu sociálního začleňování osob se zdravotním postižením své opodstatněné místo, jelikož poskytuje edukačně sociální práci. Cílem sociální andragogiky je „*zlepšovat sociální vztahy, vytvářet adekvátní interpersonální vztahy, napomáhat dospělým při plnění sociálních rolí a respektování sociálních norem*“. *Cílovou skupinou jsou rizikové, diskriminované, vyloučené či sociálně znevýhodněné dospělé osoby, které vyžadují zvláštní pozornost a péči.* (Průcha, Veteška, 2012, s. 231)

Předmětem sociální andragogiky je zejména vzdělávání, výchova a podpora dospělých jedinců při průběžném začleňování do běžného života ve společnosti, jejich seberealizace a uplatnění. (Palán, 2003, s. 151)

Pro sociálního pracovníka může být sociální andragogika zdrojem odborných znalostí a vědomostí. Tím v sociálně-integrační oblasti jedinců myslíme uplatňování jednotlivých metod, forem a principů efektivního, kvalifikovaného používání různých vzdělávacích, výchovných a terapeutických technik. V procesu přizpůsobování se dospělých jedinců a skupin na stále měnící se ekonomicko-sociální podmínky pomáhá při řešení problémů. Mimo jiné se zabývá i podpůrnou prací v charitativních a humanitárních organizacích, výchovně-vzdělávacími aktivitami, které se organizují v institucích, mezi které patří i neziskové organizace. (Barták, Demjanenko, 2021, s. 23-28)

Profesní kompetence sociálního andragoga (schopnosti, odborné znalosti a způsobilost), se uplatňují v oblasti činností u dospělých, jako je např. koncepčně zaměřená práce v oblasti sociální pomoci, tvorba edukačních projektů a programů zaměřených na sociálně-edukační podporu, diagnostika sociálních problémů, sociálně-patologických jevů. Primárním však zůstává rozvoj osobnosti dospělého člověka (sebe) výchovou, (sebe) vzděláváním, učením (se) v průběhu sociální podpory dospělých. Můžeme zde však zařadit i organizaci, administrativu a plánování vlastní práce (nebo práce kolegů), kontrolu, vyhledávání, třídění a využívání informací. (Barták, Demjanenko, 2021, s. 225-226)

5 NEZISKOVÝ SEKTOR V SOCIÁLNÍM ZAČLEŇOVÁNÍ

Jak již bylo řečeno v kapitole č. 2, hlavním rozdílem od jiných složek systému sociální péče, přináší neziskové organizace daleko individuálnější přístup k uživatelům jejich služeb - zde můžeme mluvit v rámci všech cílových skupin, ne pouze o jedincích se zdravotním postižením.

Neziskových organizací, jež byly založeny za účelem sociální podpory osob se zdravotním postižením, je po celé České republice nespočet (nachází se v každém regionu). Každá je ojedinelá a specifická, počínaje zaměřením na konkrétní cílovou skupinu osob se zdravotním postižením (kterých je mnoho druhů), tak následně rozmanitostí nabízených služeb.

V následující kapitole si představíme několik neziskových organizací, z jejichž charakteristiky lépe poznáme zmíněnou "rozmanitost" nabízených služeb a možností, jež do života jedinců se zdravotním postižením přináší. A nemluvíme zde pouze o pracovních možnostech či prosazování práv osob se zdravotním postižením, byť patří k těm více známým. Možnosti vzdělávání (i zájmového), zařizování školní praxe studentům praktických škol, podpora samostatného důstojného bydlení či zapojení se do mezinárodních akcí – to vše a mnohá další patří taktéž do poslání neziskových organizací, jež se zaměřují na životy osob se zdravotním postižením.

5.1 PŘÍKLADY NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ

Rythmus – od klienta k občanovi, z.ú.

Je nevládní nezisková organizace, která podporuje občany se zdravotním (především mentálním) postižením, v aktivním začleňování do běžného života, a to již od roku 1994. Činí tak skrze poskytování sociálních služeb, a to v oblasti práce, školy, bydlení a volnočasových aktivit. Ke každému volí individuální přístup a je podporou v uplatňování

jejich práv. Mimo sociální služby realizuje i mnoho tematických akcí. (Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú., online, cit. 2022-01-16)

Nabízené služby pro osoby se zdravotním postižením:

- 1) **Sociální rehabilitace** poskytuje podporu soběstačnosti člověka a jeho zapojení do společnosti v běžných oblastech života;
- 2) **Podporované zaměstnání** pomáhá lidem se zdravotním postižením při hledání zaměstnání na běžném trhu práce;
- 3) **Tranzitní program** podporuje studenty praktických škol při přechodu do dospělosti, zajišťuje praxe na běžném trhu práce;
- 4) **Podpora samostatného bydlení** podporuje osoby se zdravotním postižením při přechodu z ústavu či jiného bydlení do bydlení ve vlastním bytě;
- 5) **Poradna Quip** poskytuje informace, poradenství a vedení za účelem sociálního začleňování. (Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú., online, cit. 2022-01-16)

Možnost vzdělávání pro osoby se zdravotním postižením:

- 1) **Kvalita v praxi** nabízí více než dvě desítky akreditovaných kurzů na téma inkluze, plánování zaměřené na člověka, management, komunikace a právo;
- 2) **Celoživotní vzdělávání** dává lidem se zdravotním postižením možnost pravidelných vzdělávacích kurzů, kterými si doplňují, prohlubují, obnovují nebo rozšiřují vědomosti a dovednosti. (Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú., online, cit. 2022-01-16)

Pořádání osvětových akcí:

- 1) **Týden pro inkluzi** má za cíl podporovat a šířit myšlenku inkluzivního vzdělávání, v daném ročníku a konkrétně určeném termínu, se může připojit jakákoliv škola, organizace, spolek, veřejná instituce nebo jednotlivec;
- 2) **Stejná šance** (“zaměstnavatel roku“) oceňuje zaměstnavatele a firmy, které zaměstnávají lidi s postižením na běžném trhu práce. (Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú., online, cit. 2022-01-16)

Sdružení TULIPAN, z.s.

Provozuje chráněnou dílnu, ve které zaměstnává osoby se zdravotním postižením a pomáhá jim i skrze poradenské služby, které ale zároveň poskytuje všem (ne pouze zaměstnancům), kteří se potýkají ve svém životě s problémy a potřebují radu ohledně jejich řešení. Realizují i velké množství vzdělávacích, volnočasových a kulturních akcí, jejichž cílem je začleňování těchto osob mezi běžnou společností, rozvoj osobnosti a podpora samostatnosti. (Sdružení TULIPAN, online, cit. 2022-08-24)

Další náplní sdružení je i poskytování informací pro organizace neziskového sektoru, spolupráce se subjekty na národní a mezinárodní spolupráci, prointegrační výcvikově-metodická činnost, popularizačně-osvětová činnost a další. (Sdružení TULIPAN, online, cit. 2022-08-24)

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

Byla založena roku 2000, jako celostátní zastřešující organizace, jež sdružuje spolky osob se zdravotním postižením a působí v každém kraji. Za jediný požadavek pro celostátní členství uvádějí, že alespoň 50 % spolku musí tvořit jedinci se zdravotním postižením (omezením) a jejich zákonní zástupci. (Národní rada osob se zdravotním postižením, online, cit. 2022-08-21)

Zabývají se řešením nepříznivých životních situací, prostřednictvím poskytování sociálních služeb, jako jsou odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním postižením, seniory a skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením. Podpora při začleňování těchto občanů, prostřednictvím vytváření rovných příležitostí, a to především v pracovním uplatnění. Administrativní servis a vytváření zázemí pro veřejně prospěšné aktivity osob se zdravotním postižením. Realizace vzdělávacích, informačních a osvětových akcí, jejichž účel je zvýšení kvality života. (Národní rada osob se zdravotním postižením, online, cit. 2022-08-21)

Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Byl založen v roce 2007 a primárním cílem je poskytování odborných konzultací, podpora osob se zdravotním postižením, ale také firem (společností), které osoby s postižením zaměstnávají nebo by zaměstnávat chtěly, a to v oblasti celé České republiky. Druhým zaměřením je oblast legislativních změn, které mají dopad na trh práce u těchto osob. (NFOZP, online, cit. 2022-08-21)

Tato profesionální organizace a zároveň zaměstnavatel osob se zdravotním postižením nabízí široké škále žadatelů, jak komerčního, tak neziskového sektoru, vzdělávacím institucím a také jednotlivcům celou řadu možných nabídek. Stojí si za tím, že člověk s postižením je pro společnost důležitý a je pro něj nejúčinnější taková podpora, která mu umožní být nezávislým na osobách druhých. (NFOZP, online, cit. 2022-08-21)

Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s.

Je transparentní organizace, jež vznikla v roce 1992 (původně jako občanské sdružení) za účelem podpory jedinců s tělesným postižením na Praze 11, aby mohli vést samostatný život. Jako registrovaný poskytovatel sociální služby osobní asistence umožňuje lidem s tělesným postižením žít život v přirozeném domácím prostředí v co nejvyšší možné míře. Především se jedná o bezbariérové bytové domy v Petýrkově ulici a popřípadě v blízkém okolí. (Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s., online, cit. 2022-08-21)

Mezi základní hodnoty řadí lidskost, transparentnost, nezávislost a spolehlivost. Za klíčové považují především své zaměstnance, jakožto pracovníky v přímé péči, kteří se denně setkávají s odlišnými požadavky, průběžnými i neodkladnými výkony, během kterých může dojít ke zvýšenému fyzickému i psychickému nasazení. Snaží se o to, aby služby byly komplexní, proto poskytují různé kompenzační pomůcky a zajišťují i pohotovostní pomoc. (Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s., online, cit. 2022-08-21)

Divadlo Aldente

Je specifickou neziskovou organizací, jež nabízí lidem se zdravotním postižením možnost využití jejich potenciálu skrze herecké vystupování, kde zároveň spolupracují s profesionály bez handicapu. Divadlo vzniklo v roce 2008 a to především z přesvědčení a víry, že lidé s Downovým syndromem mají možnost nabídnout ojedinělé vidění světa v kombinaci s jejich specifickými performativními dovednostmi. Jako divadlo herců s Downovým syndromem se však vyprofilovalo až v roce 2014. (Divadlo Aldente, online, cit. 2022-01-24)

Byť na začátku žádná spolupráce s lidmi s postižením neprobíhala, tak v roce 2013, kdy se zakladatelce divadla narodila dcera s Downovým syndromem, se vše změnilo. A i když se z počátku ohledně nápadu zapojení jedinců s postižením do hereckých představení objevily jisté pochybnosti, první úspěšné vystoupení je záhy odstranily. Původní herci byli otevření novým výzvam a chtěli divadlo pojmout jinak. Hledat výhody v nevýhodách a příležitosti v handicapech. S některými herci divadlo spolupracuje i nadále, když se již stávají mladiství a dospělí. Díky pravidelným hereckým tréninkům a množstvím veřejných představení se pomalu ale jistě stávají profesionály. (Divadlo Aldente, online, cit. 2022-01-24)

PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jak vybraní respondenti (uživatelé), kteří využívají podpůrných služeb neziskové organizace Rytmus, vnímají přínos této organizace ve svém vlastním sociálním začleňování.

Výzkumné otázky:

- 1) Z jakého důvodu začali respondenti spolupracovat s organizací Rytmus?
- 2) Jsou (byli) se způsobem spolupráce spokojeni?
- 3) Má (měla) spolupráce vliv i na jejich mimoprofesionální život?
- 4) Budou mít zájem spolupracovat s organizací Rytmus i do budoucna?

Kvalitativní výzkum „je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách, pomocí delšího a intenzivního kontaktu s terénem nebo situací jedince či skupiny jedinců.“ (Hendl, 2005, s. 50-51)

Rozhovor je „výzkumnou metodou, která výzkumníkovi umožňuje zachytit nejenom data, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů.“ Při osobním rozhovoru navíc můžeme u respondenta sledovat jeho reakce, a následně tak směřovat rozhovor, jak je třeba. (Eger, Egerová, 2017, s. 139-140)

Individuální rozhovor probíhal s každým respondentem na jím předem určeném místě. Průběh samotného rozhovoru byl s každým uživatelem specifický - formulace odpovědí a doplňující otázky se odvíjeli od aktuální potřeby ze strany dotazovaného. Pokud se jednalo o respondenty z autorčina pracovního prostředí, oslovila je přímo. Na zbylé respondenty byly se souhlasem oslovených uživatelů autorce poskytnuty telefonické kontakty od konzultantů organizace Rytmus.

Rozhovory byly uskutečněny v rozmezí dvou pracovních týdnů, a každý rozhovor trval v průměru 30 minut. Se souhlasem respondenta byl rozhovor nahráván na diktafon v mobilním telefonu a následně přepsán. Otázky byly sestaveny na základě stanoveného cíle a autorce sloužily především jako řídicí body. Každý rozhovor vyžadoval individuální formulaci otázek, která se odvíjela od specifika postižení.

7 ROZHOVORY S UŽIVATELI

Otázky do řízeného rozhovoru:

- 1) Před jakou dobou a z jakého důvodu jste se obrátil/a na organizaci Rytmus?
S čím vám pomáhá/pomohla?
- 2) Vyhovuje/vyhovoval vám způsob spolupráce? Například, jak často probíhají/ly konzultace, přístup asistentů? Je/bylo naopak něco, co se vám nelíbilo?
- 3) Co se ve vašem životě díky organizaci Rytmus změnilo? (noví přátelé,..)
- 4) Máte v plánu spolupracovat s organizací Rytmus i do budoucna? / Proč jste se rozhodl/a být s organizací Rytmus i nadále v kontaktu?

Rozhovor č. 1, respondent: Paní K. (35 let)

**Před jakou dobou a z jakého důvodu jste se obrátila na organizaci Rytmus?
S čím vám organizace pomohla, popřípadě stále pomáhá?**

„Tak na Rytmus jsem se obrátila díky mé mamince, protože když jsem studovala dívčí katolickou střední školu, ale já tomu říkám dívčí škola – na Staroměstském náměstí. Byl to obor pečovatelsví - jakoby péče v sociálních službách, to vlastně znamená, že jsem se mohla starat o staré lidi, jak v nemocnici tak na LDNce. Ale LDNka mi přišla hrozná, protože tam lidi umírají, tak jsem si zvolila třeba osobní asistenci a Rytmus vím, že když byly třídní schůzky, tak tam právě přišel někdo od Rytmusu, mamku to zaujalo, vzala si leták, a od té doby jsem vlastně začala s tranzitním programem. A postupem času, když jsem se vyvíjela, časy plynuly, tak jsem v Rytmusu byla už jako doma.“

Vyhovuje, vyhovoval vám způsob spolupráce? Například jak často probíhaly konzultace, přístup asistentů? A potom zda byste přišla na něco, co se vám naopak nelíbilo?

„Tak já jsem začínala v tranzitním programu u paní V., to byla moje první konzultantka v tranzitu. Šly jsem se podívat na pět náhledů, kde bych mohla mít praxi.“

Jak jsem říkala, že jsem studovala tu dívčí školu, tak jsem praxi měla každou středu, to ale ne od školy, ale od Rytmusu. Byly jsme se podívat na těch pěti náhledech a mě zaujala práce v administrativě, a tak jsem říkala, že si to vyzkouším a že zůstanu tedy u té administrativy. Konzultace probíhaly jednou týdně, každá hodinu a jednou za měsíc byl kruh, to znamená: studentka, rodič a ta konzultantka právě, a to bylo fajn. Jenomže já v té době, co jsem začínala, tak jsem byla puberták. Měla jsem takový výlevy, takových těch šestnáct, sedmnáct, osmnáct. Nikdo moc nevěděl, co bude dál, a tak se mi jako moc do Rytmusu nechtělo. Byla jsem taková napružená, nepříjemná. A díky paní V., která to se mnou vydržela a doteď se mi s ní spolupracuje velmi dobře a mám ji strašně moc ráda.“

To je skvělé. A žádná negativa vás tedy nenapadají?

„Ne.“

Cítíte nějakou změnu ve svém životě, předtím a potom, co jste začala spolupracovat s organizací Rytmus?

„Cítím. Nejdříve jsem prošla tranzitním programem, díky tomu jsem si našla svoji první práci v advokátní kanceláři. Jelikož se snižovaly stavy, tak jsem tam byla rok a půl. Paní V. šla na mateřskou, tak tam byla jiná vedoucí, na kterou jsem se obrátila, ale tam mě „nechtěli“ a přesunuli mě z tranzitu do podporovaného zaměstnávání, tam mi pomohli najít práci. Tady se taky vedoucí vystřídaly, jelikož všichni šly na mateřskou. Paní J. mi pomohla najít práci v kavárně Starbucks, kde jsem pracovala na lobby, kde jsem hlídala čistotu a úklid kavárny, a to bylo vlastně na Pražském hradě. Ještě jsme se byli podívat na Dejvické, ale mě lákalo to centrum. Ale bylo to náročné pro mě, jelikož jsem musela uklízet vevnitř, venku, nahoře terasu, a ještě dole záchody. Takže to bylo opravdu náročné. Tak jsme řekli, že půjdeme hledat něco jiného a dlouho se nám práci nepodařilo najít. Pamatuji si, že jsem i spolupráci ukončila, jelikož to přesahovalo dva roky, a ti studenti, když uplyne doba dvou let, tak musí jako znova a nebo po nějakém čase. A pamatuji si, že jsem si našla práci i sama, jako že to jde. A konzultanti chodili do Starbucks jednou za čas. Pro zaměstnavatele to je lepší, když je tam ten asistent nebo konzultant, aby jim to vysvětlil, aby se pak mohli věnovat své práci a dávat na toho klienta pozor právě. A když by něčemu nerozuměli, tak to vysvětlit.“

A už jste zmiňovala, že Rytmus berete jako druhou rodinu. Zahrnuje to tedy i například navázání nových přátelských vztahů?

„Ano, potkala jsem nové přátele, potkala jsem i staré přátele. Prošla jsem v Rytmusu hodně kurzů práva a politiky, šli jsme se podívat i do sněmovny. Potom jsem dělala kurz sebe prezentace, takže o komunikaci a víc se dozvědět o tom, jak to lidé mají. Jak vystupovat, jak se vyjadřovat, jak se hezky oblékat a tak. A práce v Rytmusu mě natolik naplňuje a baví, že bych chtěla být jednou zaměstnaná v Rytmusu. A nové přátele jsem potkala taky kvůli tomu, když jsem chodila na kurz práva a politiky, tak tam chodil jeden kluk a jeho rodiče jsou bezva a pořádají jednou za čas výlety. Že naberou více lidí a jedeme někam do terénu, popovídáme si, dáme si turistiku kolem těch šesti až sedmi kilometrů a je to moc fajn.“

Tak doufám, že jednou budu moci takový výlet podniknout s vámi. A vy už jste zodpověděla i poslední otázku, která měla být, zda máte i do budoucna v plánu s organizací Rytmus spolupracovat. Je něco, co byste ještě chtěla do rozhovoru sama sdělit?

„Bylo by fajn takhle právě víc nabírat nové lidi, kteří fakt nemají práci. A je jedno jestli práce to je v kavárně, v administrativě, v mekáči. Jestli je to naplňuje a baví, tak za každou práci jsou ti lidé hrozně vděční, protože v dnešní době být zaměstnaná někde na otevřeném trhu práce je těžké. A někteří zaměstnavatelé se tomu brání.“

Takže souhlasíte s tím, že právě tyto překážky pomáhá lidem se zdravotním postižením organizace Rytmus překonat?

„Ano.“

Rozhovor č. 2, respondent: Pan P. (37 let)

Kdy jste se obrátil na organizaci Rytmus a z jakého důvodu?

„Přesně nevím, ale byl jsem v jiné organizaci předtím, která mi o Rytmusu řekla. A odkázali mě na ně, že mi pomůžou najít práci.“

Takže souhlasíte, že hlavní podpora od organizace Rytmus se vám dostává právě v oblasti hledání a udržení zaměstnání?

„Ano, dohodli jsme se, konzultant a já. A pak jsme se scházeli na těch schůzkách a zapisovalo se to do počítače.“

Rozumím správně tedy, že když jste přišel poprvé do organizace Rytmus, tak jste popsal situaci, ve které se nacházíte a zda by vám pomohli sehnat zaměstnání?

„Ano a dali mi konzultanta.“

Máte od začátku jednoho a toho samého konzultanta?

„Ne, teď mám třetího.“

Vy tedy využíváte služeb podporovaného zaměstnávání. A krom toho? Například podpora samostatného bydlení?

„Ne, jenom zaměstnávání.“

Nyní bych se vás chtěla zeptat, zda vám vyhovuje způsob spolupráce? Například, jak často probíhají konzultace nebo přístup asistentů na pracovišti? Zda jste jednoduše spokojen?

„Nadmíru spokojen.“

No tak to je radost slyšet. Mám tu ale i otázku, zda je třeba něco, co se vám nelíbilo během těch let spolupráce?

„No, jednou když jsme měli schůzku s konzultantem, tak byl nemocný a neřekl mi to. A já jsem tam šel a tam mi řekli, že je nemocný.“

Rozumím, že v tu chvíli to pro vás byla zbytečně vážená cesta.

„No ale to je jenom taková malá výtka jako.“

Cítíte ve svém životě nějakou změnu, předtím, než jste začal spolupracovat s organizací Rytmus a poté? Nemusí se to týkat pouze práce, ale třeba navázání nových kontaktů, přátelství?

„No s ostatními uživateli. A taky jsem chodil na Poradce.“

Chodil? Proč se již nescházíte?

„Není na to čas. Jiné starosti.“

Rozumím. A když se ještě vrátíme k té práci, cítíte tedy, že vám organizace Rytmus usnadnila si práci najít?

„Ano. Konzultantka se snažila o nejvíc pohovorů.“

To ráda slyším. A mám tu poslední otázku. Jestli máte v plánu s organizací Rytmus spolupracovat i do budoucna?

„No, když by se naskytla nějaká možnost pomáhat v Rytmusu, tak by to šlo.“

Pomáhat myslíte například studentům na praxi a předávat jim svoji vlastní zkušenost?

„Ano.“

A už jste se zkusil ohledně tohoto někoho zeptat?

„Zkusil konzultantky. Uvidí se.“

Rozhovor č. 3, respondent: Paní I. (40 let)

Před jakou dobou jste začala spolupracovat s organizací Rytmus?

„Už to je hodně roků. Myslím tak šest.“

Z jakého důvodu jste se na organizaci Rytmus obrátila?

„Hledala jsem práci, ale nedařilo se mi nějakou najít. Tak proto.“

Rytmus vám tedy pomohl najít práci?

„Ano, ano, přesně.“

A vyhovuje vám způsob spolupráce? Tím mám na mysli například konzultace, komunikace s konzultantem a asistentem na pracovišti.

„Ano, vyhovuje. Moje konzultantka je super.“

Nastala někdy situace, že byste se třeba nepohodla s asistentem na pracovišti?

„Ne, všechno dobrý.“

To je radost slyšet. Další otázkou je, zda jste si díky spolupráci s organizací Rytmus našla nové přátele?

„Ano, mám tady přátele.“

A měla byste zájem s organizací Rytmus spolupracovat i do budoucna? Až jednou například již nebude potřebovat podporu ze strany organizace, tak ale zda byste stále chtěla být v kontaktu?

„Určitě. Ano, chtěla.“

Rozhovor č. 4, respondent: Pan T. (26 let)

Před jakou dobou jste začala spolupracovat s organizací Rytmus?

„Jo, ty jo. Hodně roků, asi tak tři.“

A proč jste začali spolupracovat?

„Jsem si chtěl sehnat práci, restaurace nebo tak.“

Takže organizace vám pomohla si najít práci a v současné době vám dopomáhá si práci udržet?

„Jo, ano.“

A způsob spolupráce vám vyhovuje? Třeba to, jak často probíhají konzultace či komunikace s asistenty na pracovišti?

„Jo, vyhovuje.“

A nestalo se někdy něco, co by se vám třeba nelíbilo?

„Ne, dobrý, v pohodě. Jednou jsem měl špatnou náladu, jsem se blbě vyspal.“

Tak to se určitě už stalo někdy každému. Navázal jste nějaké nové kontakty díky organizaci Rytmus? Tím myslím, zda jste si třeba našel nové přátele?

„No našel, paní J. Scházíme se spolu.“

Máte v plánu s organizací Rytmus spolupracovat i do budoucna? Myslím tím i třeba, když už nebudete potřebovat podporu na pracovišti, tak zda byste chtěl s těmi lidmi být i nadále v kontaktu?

„Jo, ano.“

Před jakou dobou a z jakého důvodu jste se obrátila na organizace Rytmus?

„Bylo to po škole a vlastně asi rok a půl jsem nemohla sehnat práci. A dozvěděla jsem se od kamarádky, že existuje organizace Rytmus, a tak jsme se tam s mámou byly vlastně podívat a probrali jsme, co bych vlastně chtěla dělat a tak.“

Takže otázka, s čím vám organizace Rytmus nejvíce pomohla, pomáhá, se týká především práce?

„Ano.“

A co způsob spolupráce, vyhovoval vám?

„Ze začátku ano, ale potom co jsem hledala jakoby ty další práce, tak v jedné byla asistentka a s tou jsme se moc neshodly.“

Neshodly jste se tedy s asistentkou na pracovišti nikoliv s konzultantem, chápu to správně?

„Ano.“

A s konzultantem někdy nějaký problém nenastal?

„Ne.“

A v čem přesně spočívala ta neshoda s asistentkou?

„Když jsem začínala v tom Mekáči, tak ta asistentka byla jako: A tady máš drobek, a tohle a tohle. Tak to jsem si řekla, že tu nevydržím ani minutu. Ale pak se to nějak vyřešilo. Já jsem jí řekla, že nemám ráda, když na mě pořád někdo kouká, tak potom jsme se domluvily, že ona si teda někam sedne a bude z dále sledovat a kdyžtak, kdybych na něco zapoměla, tak mě na to upozorní. Ne, že mi bude neustále stát za zády. To jsem já nepotřebovala. Já jsem potřebovala, aby mě nechala pracovat samotnou. Abych taky věděla, že kdybych potřebovala, tak za ní mohu dojít nebo mi pomáhala vyřídit, když jsem

se na něco potřebovala zeptat, koho se mám zeptat a tak. Tohle byla ta podpora, kterou já jsem potřebovala.“

Rozumím. A zkusila jste se s tímto obrátit na svého konzultanta? Že vám nevyhovuje asistent?

„My jsme to probírali, i jako s konzultantem, že by bylo lepší, aby si ten asistent sedl někam a nevšiml si mě. Protože tohle já nepotřebuju, ani v tom Starbucks jsem ho skoro nepotřebovala. Je pravda teda, že tam byl asi týden, a pak už tam nebyl.“

Cítíte ve svém životě změnu, než jste začala spolupracovat s organizací Rytmus a po? Například co se nových kontaktů a přátel týče. Nové možnosti v životě?

„No určitě Rytmus mi v tomhle pomohl, že jsem se naučila, když se chci na něco zeptat, třeba na nějaký inzerát, tak už vím, jak na to. Že jsem se naučila zatelefonovat, které jsme trénovali. Jak napsat životopis, co by tam spíš mělo být, co by tam spíš nemělo být.“

Přátelské vztahy jste asi také navázala, když jste teď ve skupině Sebeobhájců že?

„No tak vlastně my jsme nejdřív byli poradci a potom ten jeden člen vymyslel, že bychom se jako i mimo Rytmus mohli scházet. A Rytmus nám nabídl místnost, kde jsme se vlastně jednou za čtrnáct dní ve středu scházeli v Ječný. Pak nás trošku přibilo, tak jsme se tam už nevešli, tak jsme začali hledat nějaké nové prostory. Chodili jsme do Bílé vrány, tam to ale teď skončilo, jelikož oni chtějí čtvrtky a my zase středy. Tak zase jiný prostory hledat, aby to bylo trošku klidnější. Tak nevím no, s těmi prostory je to trochu těžký.“

Já budu držet palce, aby se vám podařilo najít nové pěkné místo. Paní K. říká, že se poohlížíte i po něčem bezbariérovém?

„Ano to je pravda. Uvidíme, ještě jeden můj kamarád slíbil, že se zeptá. Víte co, my se snažíme vybrat něco zadarmo, protože třeba Dům světla, tak tam se platí asi 750 Kč, tak by bylo lepší místo, kde by se neplatilo.“

To rozumím, že varianta zadarmo je rozhodně lepší. A já bych se vás zeptala na poslední otázku, na kterou jste již částečně odpověděla. Zda máte v plánu s organizací Rytmus spolupracovat i do budoucna?

„No, když se naskytne nějaká šance, tak určitě. Protože, jak se říká, jsem tam pečená vařená. Protože vždycky zavolají a říkají: Heleď M. my bychom potřebovali pomoci s tímhle a tamtím. A já jim ráda pomůžu, když to stihnu se svojí prací.“

A s čím se na vás nejčastěji obrací?

„To právě je třeba, když studenti končí školu u nás a půjdou právě třeba do práce nebo dál do školy, abych jim řekla svoje zkušenosti, že organizace nám tohle pomohla tohle pomohla, že jsem měla asistenty a že je to dobré. Že je dobré mít dobrý tým.“

Tak za mě z otázek všechno. Je něco, co byste za sebe chtěla ještě dodat?

„Určitě je dobré, když jsou takové ty kluby kde se učíte zavolat, jak se máte obléct, že se máte vykoupat, učesat. Aby člověk i nějako reprezentoval, třeba si napsat otázky a body jako: pojištění, sociální, zdravotní, zda to bude hradit zaměstnanec nebo si to bude platit sám. Kolik budu mít plat na hodinu. Kolik hodin týdně.“

Rozumím tomu správně, že mluvíte o těch kurzech, co nabízí organizace Rytmus?

„Ano, ano.“

Takže kurz má vždy nějaké tematické zaměření, kterému se společně s pracovníky z organizace věnujete?

„Přesně tak. Naposledy jsme řešili typ smlouvy do práce.“

Rozhovor č. 6, respondent: Pan O. (39 let)

Před jakou dobou a z jakého důvodu jste obrátil na organizaci Rytmus?

„Už je to pár let. Doporučili mi známý, at' se obrátím kvůli práci.“

S čím vám tedy organizace momentálně pomáhá?

„Udržet si práci.“

Vyhovuje vám způsob spolupráce? Tím myslím například, jak často probíhají konzultace, zda máte s asistenty dobré vztahy na pracovišti?

„Jo vyhovuje, dobrý.“

Napadne vás něco, co se vám třeba v průběhu spolupráce nelíbilo?

„To byl problém s kolegyní tenkrát, ale vyříkali jsme si to.“

Našel jste si v organizaci Rytmus nějaké přátele?

„Jo našel.“

Máte v plánu s organizací Rytmus spolupracovat i do budoucna?

„Asi jo, uvidím, jak to bude.“

8 DISKUZE

Výzkumné šetření si kladlo za cíl zjistit možný dopad působení NNO Rytmus na životy lidí se zdravotním postižením v sociálně-integrační oblasti, a to prostřednictvím řízených rozhovorů s uživateli této organizace.

Stanovené výzkumné otázky:

- 1) Z jakého důvodu začali respondenti spolupracovat s organizací Rytmus?
- 2) Jsou (byli) se způsobem spolupráce spokojeni?
- 3) Má (měla) spolupráce vliv i na jejich mimoprofesionální život?
- 4) Budou mít zájem spolupracovat s organizací Rytmus i do budoucna?

Výsledky výzkumu vypovídají o tom, že 5/6 zúčastněných se na organizaci obrátilo v období, kdy se jim nedařilo sehnat práci. Zbývající respondent se na organizaci obrátil již v době, kdy potřeboval pomoci se zajištěním školní praxe. Se způsobem spolupráce, který zahrnoval i doplňující otázky, směřované konkrétně na konzultanty, asistenty či naopak nespokojenost v některých oblastech, potvrdilo spokojenost 6/6 respondentů. Také 6/6 respondentů uvedlo důvod, proč souhlasí s tím, že spolupráce s organizací měla pozitivní dopad i na jejich mimopracovní život. Spolupracovat s organizací do budoucna má v plánu 5/6 zúčastněných. Zbývající respondent se k otázce vyjádřil neutrálně.

Respondenti se na organizaci Rytmus obrátili, jelikož si nemohli sami sehnat práci. Výzkumnou odpověď můžeme potvrdit na základě výsledků, kde pro 5/6 respondentů bylo prvotním důvodem navázáním spolupráce hledání zaměstnání. I když pro zbývajícího respondenta byla prvotním důvodem navázání spolupráce potřeba sehnání školní praxe, v doplňujících otázkách potvrdil, že podporu samostatného zaměstnávání po ukončení školy využíval také.

Velké většině respondentů způsob spolupráce vyhovuje. Výzkumnou odpověď můžeme potvrdit na základě výsledků, kde všichni zúčastnění odpověděli kladně, a to i vzhledem k doplňující otázce, která zjišťovala, zda za spolupráci nastala situace, která byla naopak nevyhovující. I přesto, že se 3/6 respondentů někdy za dobu spolupráce

nepohodli či neporozuměli s pracovníkem organizace, jejich celkovou spokojenost v oblasti spolupráce to nesnížilo.

Spolupráce se u respondentů odrazila i v jejich životech, mimo práci. Výzkumnou odpověď můžeme potvrdit na základě výsledků, kde všichni zúčastnění odpověděli kladně. Doplnujícími otázkami jsme zjistili, že se jedná zejména o navazování přátelských vztahů, jak uvnitř, tak mimo organizaci.

Velká většina respondentů bude mít zájem o spolupráci i do budoucna. Výzkumnou odpověď můžeme potvrdit na základě výsledků, kde 5/6 zúčastněných odpověděli, že pokud bude možnost, o spolupráci zájem i nadále mít budou. Zbývající respondent odpověděl, že prozatím neví, ale spíše ano a doplnil, že bude záviset na okolnostech.

Dané problematice se věnovala šestá kapitola v teoretické části, která popisovala oblasti a způsoby podpory, kterou poskytuje organizace Rytmus lidem se zdravotním postižením. Sebe sama interpretuje jako organizaci, která podporuje občany se ZP v aktivním začleňování do běžného života. Vzhledem výpovědím všech respondentů, můžeme s touto zveřejněnou informací jenom souhlasit.

První a druhá výzkumná otázka se týkala konkrétních služeb – tranzitního programu a podpory samostatného zaměstnávání. Organizace Rytmus veřejně uvádí, že v tranzitním programu pomáhají studentům při zajišťování praxe na běžném trhu práce a zároveň i s přechodem do dospělosti, se kterým souvisí sehnání a udržení pracovního místa. Právě s tím může pomoci služba podporovaného zaměstnávání. Všichni respondenti jsou či byli uživateli podporovaného zaměstnávání a jejich výpovědi opět výše zmíněné potvrdily. Jeden respondent dokonce prošel tranzitním programem a po něm v návaznosti přešel k podporovanému zaměstnávání a tím nám mohl poskytnout ještě více komplexnější názor.

Tabulka 2: Přehled odpovědí ve výzkumu

Jméno respondenta	Odpověď na otázku č. 1	Odpověď na otázku č.2	Odpověď na otázku č.3	Odpověď na otázku č.4
Paní K.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Ano
Pan P.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Ano
Paní I.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Ano
Pan T.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Ano
Paní M.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Ano
Pan O.	Hledání pracovního místa	Ano	Ano	Spíše ano

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výsledky výzkumného šetření, jež byly v diskuzi vyhodnoceny, potvrzují, že nevládní nezisková organizace Rytmus naplňuje sociální začleňování osob se zdravotním postižením, jak veřejně uvádí. Sociálně-integrační oblast jedinců se zdravotním postižením, je tím kladně ovlivněna. Výzkumné šetření dopadlo tak, jak autorka z velké části předpovídala a přínos této bakalářské práce shledává především pro širší veřejnost, která má v oblasti integrace osob se zdravotním postižením často neopodstatněné předsudky. Mnohdy se však jedná pouze o nedostatek informací.

Bakalářská práce by tak mohla posloužit jako ucelený základní průvodce danou problematikou a díky výzkumné části poukázat na důležitost role, kterou neziskové organizace zastávají.

ZÁVĚR

Cílem, který byl pro tuto bakalářskou práci stanoven, bylo zjistit, jak vybraní respondenti, kteří využívají podpůrných služeb neziskové organizace Rytmus, vnímají důležitost této organizace ve svém vlastním sociálním začleňování.

Kapitoly teoretické části byly sestaveny tak, aby jejich návaznost čtenáře postupně seznámila s jednotlivými tématy s touto prací spjaté, a on se tak lépe orientoval v části praktické. Výzkumné šetření bylo uskutečněno pomocí řízených rozhovorů, díky nimž autorka získala dostatek informací, ze kterých bylo možné výzkum vyhodnotit. Výsledky se z velké části shodovaly s autorčiným očekáváním a respondenti potvrdili, že nezisková organizace Rytmus má pozitivní dopad na jejich sociální začleňování do běžné společnosti.

Jak již bylo zmíněno v diskuzi výzkumného šetření, praktické využití této bakalářské práce by bylo možné u široké veřejnosti, která stále postrádá odpovědi na některé otázky ohledně osob se zdravotním postižením a jejich snaze se integrovat do běžné společnosti. Byť se oblast informovanosti ohledně této problematiky postupně navyšuje, tak je stále pro některé toto téma neznámé. Nejen mladí lidé, kteří přemýšlejí o profesním zaměření v sociální sféře, by mohli v této bakalářské práci najít některé odpovědi i co se důležitosti vzdělávání sociálních pracovníků týče. Firmám, které přemýšlejí o tom, zda do řad svých zaměstnanců přijmout osobu se zdravotním postižením, mohou výpovědi respondentů alespoň trochu ukázat jejich zájem a motivaci pro zaměstnání na běžném trhu práce.

Do budoucna by autorka této práce shledávala za přínosné, oslovit do výzkumného šetření více respondentů a z různých neziskových organizací, které se osobám se zdravotním postižením věnují. Naopak by se zaměřila pouze na jednu oblast sociálního začleňování, a tím by bylo právě zaměstnávání na běžném trhu práce. Výzkumné šetření by tak šlo dále rozšířit o kvantitativní výzkum, kdy by prostřednictvím dotazníků byly oslovovány firmy a cílem by bylo zjistit, jaký postoj k zaměstnávání osob se zdravotním postižením mají a co by například neziskové organizace a jejich uživatelé mohli udělat jinak, pro jednodušší spolupráci z obou stran.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAČUVČÍK, Radim. *Marketing neziskových organizací*. Zlín: VeRBuM, 2011. ISBN 978-80-87500-01-9.

BARTÁK, Jan a Milan DEMJANENKO. *Sociální andragogika: andragogika v procesu socializace člověka*. Praha: Grada, 2021. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024739977.

BUŘVALOVÁ, Denisa a Eva REITMAYEROVÁ. *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-21-4.

DEVEROVÁ, Lenka. *Společenský a legislativní rámec neziskového sektoru*. Praha: Agnes, 2008. ISBN 978-80-903696-2-7.

EGER, Ludvík a Dana EGEROVÁ. *Základy metodologie výzkumu*. 2. přepracované a rozšířené vydání. V Plzni: Západočeská univerzita. ISBN 978-80-261-0735-4.

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HYÁNEK, Vladimír. *Neziskové organizace: teorie a mýty*. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2011. ISBN 978-80-210-5651-0.

Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. 6., aktualiz. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MÜLLER, Karel B. *Češi, občanská společnost a evropské výzvy: mezi nacionalismem a liberarismem aneb od etnické exkluze k aktivní hranici*. V Praze: Stanislav Juhaňák - Triton, 2016. ISBN 978-80-7387-865-8.

MOJŽÍŠOVÁ, Adéla, ed. *Sociální práce s osobami se zdravotním postižením*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-738-5.

PALÁN, Zdeněk. *Základy andragogiky*. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2003. ISBN 80-86723-03-8.

PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. *Andragogický slovník*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3960-1.

VÍT, Petr. *Praktický právní průvodce pro neziskové organizace*. Praha: Grada, 2015. Manažer. ISBN 978-80-247-5477-2.

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

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

Global Policy Forum: UN System and Civil Society - an inventory and analysis of practices [online]. May 2003 [cit. 2022-08-15]. Dostupné z: <https://archive.globalpolicy.org/component/content/article/226-initiatives/32330-un-system-and-civil-society.html>

MELROSE, Sherri. *Supporting Individuals with Intellectual Disabilities & Mental Illness* [online]. BCcampus, Vancouver, 2016 [cit. 2022-02-05]. Dostupné z: https://web2.mpl.cz/koweb/00/04/24/15/72/supporting_individuals_with_intellectual_disabilities.pdf

Seznam použitých internetových zdrojů

Divadlo Aldente: Náš příběh. Divadlo Aldente [online]. Brno, 2022 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.divadloaldente.cz/nas-pribeh/>

NFOZP: Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online]. Praha [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://nfozp.cz/>

Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s. [online]. Praha [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://www.kvp.cz/>

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [online]. Praha [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/>

Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú., Rytmus.org [online]. Praha, 2022 [cit. 2022-01-16]. Dostupné z: <https://rytmus.org/>

Sdružení TULIPAN [online]. [cit. 2022-08-24]. Dostupné z: <https://www.sdruzenitulipan.cz/o-nas>

Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách (zákon o sociálních službách). In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006. Dostupné také z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Pestoffův model národního hospodářství.....	11
Obrázek 2: Medicínský (individuální) model postižení a jeho důsledky.....	23
Obrázek 3: Sociální model postižení a jeho důsledky.....	24

Seznam tabulek

Tabulka 1: Význam pro označení “osoba s handicapem“ v anglicky mluvících zemích.....	18
Tabulka 2: Přehled odpovědí ve výzkum.....	50

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Tereza Hrodková

Obor: Andragogika (Bc. A Voš)

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Role neziskových organizací v sociálním začleňování dospělých osob se zdravotním postižením

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 44

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 19

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: Mgr. Karkošová Martina, Ph.D.