

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Překážky v zaměstnávání osob s handicapem v chráněných
dílnách střediska Výměník z.s.**

Bakalářská práce

Autor: Barbora Urbanová

Studijní program: B0923P240001 Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce v preventivních službách

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová PhD.



Zadání bakalářské práce

Autor: Barbora Urbanová
Studium: F19BK0113
Studijní program: B0923P240001 Sociální práce
Studijní obor: Sociální práce v preventivních službách

Název bakalářské práce: Překážky v zaměstnávání osob s handicapem v chráněných dílnách střediska Výměník z.s.

Název bakalářské práce AJ: Obstacles to the employment of people with disabilities in the sheltered workshops of the Výměník z.s.

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá činností konkrétního zaměstnavatele a poskytovatele sociálních služeb střediskem Výměník z.s., které je pobočným spolkem neziskové organizace Péče o duševní zdraví z.s. Sociální firma Výměník poskytuje sociální služby a zaměstnává osoby s duševním i jiným onemocněním. Závěrečná práce se zaměřuje na úskalí, která ze spolupráce s touto cílovou skupinou vyplývají na chráněných pracovních místech. Bakalářská práce popisuje problematiku z pohledu zaměstnavatele i zaměstnance. Použitou metodou praktické části je kvalitativní výzkum, který zde zkoumá prostřednictvím pozorování a rozhovorů procesy zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně komplikací, které tato praxe přináší.

HLOUŠKOVÁ, Pavla, Eva HOFMANNOVÁ, Dana ROUČKOVÁ, Zdeněk SCHMIED, Petr SCHWEINER, Ludmila TOMANDLOVÁ a Jan VÁCHA. Zákoník práce: prováděcí nařízení vlády a další související předpisy : s komentářem k 1.1.2021. 14. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, [2021]. Práce, mzdy, pojištění (ANAG). ISBN 978-80-7554-306-6. České sociální podnikání - Úvod. České sociální podnikání - Úvod [online]. Copyright [cit. 21.04.2021]. Dostupné z: <https://ceske-socialnipodnikani.cz/> KOMENDOVÁ, Jana. Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.

Zadávací pracoviště: Ústav sociální práce, Filozofická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

Oponent: PhDr. Martin Smutek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Pardubicích 7.12. 2022

Barbora Urbanová

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Lence Neubauerové, PhD. za odborné vedení mé bakalářské práce, ochotu a laskavý přístup. Dále děkuji svým bývalým kolegům ze sociálního podniku Výměník z.s., rodině a přátelům za veškerou spolupráci, podporu a trpělivost.

Anotace a klíčová slova

URBANOVÁ, Barbora. *Překážky v zaměstnávání osob s handicapem v chráněných dílnách střediska Výměník z.s.* Hradec Králové, 2022. 68 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce.

Bakalářská práce se zabývá činností konkrétního zaměstnavatele a poskytovatele sociálních služeb střediskem Výměník z.s., které je pobočným spolkem neziskové organizace Péče o duševní zdraví z.s. Sociální firma Výměník poskytuje sociální služby a zaměstnává osoby s duševním i jiným onemocněním. Závěrečná práce se zaměřuje na úskalí, která ze spolupráce s touto cílovou skupinou vyplývají na chráněných pracovních místech. Popisuje problematiku z pohledu zaměstnavatele i zaměstnance.

Použitou metodou praktické části je kvalitativní výzkum, který ve Výměníku z.s. zkoumá prostřednictvím rozhovorů procesy zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně komplikací, které tato praxe přináší. Výsledkem šetření budou zjištěné překážky a nenaplněné potřeby opory v legislativě z pohledu zaměstnavatele i zaměstnance ve středisku Výměník z.s.

Klíčová slova: sociální podnikání, hendikep, duševní onemocnění, sociální služby, chráněná pracovní místa, minimální mzda, pracovní výkon zaměstnanců, legislativa k sociálnímu podnikání, invalidní důchod, motivace pracovat, finance

Annotation and keywords

URBANOVÁ, Barbora. *Obstacles to the employment of persons with a handicap in the sheltered workshops of the centre Výměník z.s.* Hradec Králové, 2022. 61 pp. Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Faculty of Arts, Department of Social Work.

The bachelor's thesis deals with the activities of a specific employer and provider of social services by the center Výměník z.s., which is a branch association of the non-profit organization Care for Mental Health z.s. The social company Výměník provides social services and employs people with mental and other illnesses. The final work focuses on the pitfalls that arise from cooperation with this target group in sheltered jobs. It describes the issue from the perspective of both the employer and the employee.

The method used in the practical part is qualitative research, which in Výměník z.s. examines, through interview, the processes of employment of people with disabilities, including the complications that this practice brings. The result of the survey will be the identified obstacles and unmet needs for support in legislation from the perspective of both the employer and the employee in the Výměník z.s.

Keywords: social entrepreneurship, handicap, mental illness, social services, protected jobs, minimum wage, employee performance, social entrepreneurship legislation, disability pension, motivation to work, finance

Obsah

Úvod.....	1
Teoretická část.....	3
1. Duševní zdraví a duševní onemocnění.....	3
1.2 Duševní zdraví.....	4
1.3 Duševní onemocnění.....	5
1.4 Nejčastější diagnózy.....	6
2. Léčba duševních onemocnění a psychických poruch.....	8
2.1 Možnosti léčby.....	8
2.2 Zotavení.....	9
3. Reforma psychiatrické péče v ČR.....	11
4. Sociální služby.....	14
4.1 Sociálně terapeutická dílna.....	14
4.2 Sociální rehabilitace.....	15
4.3 Péče o duševní zdraví.....	15
5. Sociální podnikání.....	17
5.1 Zaměstnávání osob s hendikepem.....	19
5.2 Středisko Výměník z.s.....	19
6. Legislativa k sociálnímu podnikání.....	21
6.1 Osoba se zdravotním postižením.....	22
6.2 Invalidní důchod.....	22
6.3 Minimální mzda.....	23
6.4 Evidence sociálního podniku na ÚP.....	24
6.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce.....	25
6.6 Plnění povinného podílu zaměstnávání OZP.....	26
7. Pracovní výkon zaměstnanců.....	28
7.1 Shrnutí teoretické části.....	30
Metodická část.....	32
8. Metody práce.....	32
8.1 Rozhovory.....	33
Praktická část.....	35
9. Hlavní cíl výzkumného šetření, dílčí cíle výzkumu, tazatelské otázky.....	35
9.1 Etika výzkumu a setting.....	36
9.2 2 skupiny respondentů, tazatelské okruhy, charakter výzkumu.....	36

9.3 Výběr a zdůvodnění zvolené metody výzkumného šetření	39
9.4 Příprava výzkumu	40
9.5 Výběr a charakteristika respondentů	41
10. Analýza a interpretace získaných informací.....	43
10.1 Interpretace zjištěných poznatků z DVC 1,2,3 - management	43
10.2 Interpretace zjištěných poznatků z DVC 1,2,3 – zaměstnanci OZP	58
10.3 Shrnutí výzkumného šetření.....	64
Závěr	66
Zdroje	69

Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem překážek v zaměstnávání osob s hendikepem. Jak z názvu vyplývá, bude se zaměřovat na problematiku zaměstnávání zdravotně znevýhodněných osob více do hloubky, tedy rovnou zacílí na překážky, problémy a těžkosti jak z pohledu zaměstnavatele, tak i z pohledu zaměstnance. Vzhledem k tomu, že výzkum a celá bakalářská práce se zabývá prací konkrétního zaměstnavatele střediskem Výměník, jenž je pobočným spolkem organizace Péče o duševní zdraví z.s., uvedu zde téma duševního zdraví, duševního onemocnění a jeho léčbu. Primární cílovou skupinou sociálních služeb i chráněných provozů střediska Výměník jsou osoby s duševním onemocněním. V kapitolách zmíním terapii, rekonvalescenci, rehabilitaci a následné opětovné začlenění do společnosti, hlavně do zaměstnání. Pro každého člověka je důležitý pocit seberealizace a uplatnění. Většina lidí chce mít možnost vydělat si vlastní finanční prostředky a být ekonomicky nezávislá. Pokud má člověk zdravotní hendikep, jsou jeho šance na uplatnění na trhu práce výrazně omezeny a ztíženy. Existují však zákony, které tyto osoby chrání a nařizují zaměstnavatelům jejich zaměstnání nebo tzv. povinné náhradní plnění či finanční odvody do státního rozpočtu. Specifickou skupinou zaměstnavatelů jsou chráněné dílny, ale současný trend směřuje spíše k tzv. sociálnímu podnikání. Tyto sociální podniky se specializují na zaměstnávání osob se zdravotním postižením a s invalidním důchodem, které se snaží uplatnit na chráněných pracovních místech a na tzv. tranzitních pracovních místech. Tranzitní pracovní místa lidi s hendikepem vzdělávají, učí je pracovním dovednostem a posouvají dále na volný trh práce.

Na začátku teoretické části budou zmíněné některé obecné definice pro ucelenější vhled do problematiky, jako je definice duševního zdraví, duševního onemocnění a nejčastější psychické poruchy. Zmíněny budou sociální služby pro osoby s duševním onemocněním ve středisku Výměník. Dále bude bakalářská práce pojednávat o aktuálním legislativním nastavení v kontextu zaměstnávání osob s hendikepem a o nedostačující zákonné opoře pro sociální podnikání. Následující kapitoly se budou dotýkat tématu zaměstnávání osob s hendikepem obecně, také zde bude kapitola o organizaci Péče o duševní zdraví z.s.

a jejím pobočném spolku středisku Výměník, které bude hrát hlavní roli v této bakalářské práci. Ve svém výzkumu se budu do hloubky zabývat každodenní praxí v chráněných provozech ve středisku Výměník, budu specifikovat činnosti a konkrétní záležitosti k tématu, které jsem si zvolila. Cílem je představení úskalí, která v sociálním podniku Výměník přináší každodenní praxe.

Metodická část popíše použité metody výzkumu a strukturu. Empirická část bude obsahovat kvalitativní výzkum vykonaný ve středisku Výměník, který bude rozdělen dle transformační tabulky a výzkumných otázek pro dvě skupiny respondentů. Jednou skupinou respondentů je management na straně zaměstnavatele a druhou skupinou jsou chránění zaměstnanci – osoby s hendikepem zaměstnané ve Výměníku. Na konci praktické části budou shrnuta získaná data, poznatky výzkumu a zhodnoceny cíle bakalářské práce. Do závěru se pokusím smysluplně uvést vše podstatné, popsat nabyté zkušenosti a informace.

Hlavní cíl empirického výzkumu:

Popsat stávající proces zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souladu se zákoníkem práce a úskalí, se kterými se zaměstnavatel a zaměstnanci potýkají.

Dílčí cíl 1

Určit konkrétní překážky při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Dílčí cíl 2

Zjistit co by jim pomohlo v řešení problémů a důsledky nedostatečné systémové a legislativní opory pro sociálního podnikatele.

Dílčí cíl 3

Zmapovat, jak vnímají zaměstnanci managementu sociálního podnikání, v čem vidí přínosy, kam respondenti myslí, že směřují trendy sociálního podnikání.

Teoretická část

1. Duševní zdraví a duševní onemocnění

V této kapitole se budu zabývat definováním pojmu zdraví, duševním zdravím a duševním onemocněním. Bakalářská práce se zaměřuje na cílovou skupinu lidí s hendikepem, zejména tím psychickým.

1.1 Zdraví člověka

Na velmi inspirativních stránkách, které jsou jedním z projektů Národního ústavu duševního zdraví s názvem Opatruj.se se uvádí, že člověk je bytost, kterou bychom měli chápat jako **bio-psycho-sociálně-spirituální**. Stejně tak bychom měli nahlížet na všechny tyto čtyři elementy v kontextu zdraví člověka. Celkové zdraví můžeme tedy rozdělit na tělesnou, psychickou, sociální a spirituální kondici. Je zde vysvětleno, že **tělesná kondice** ukazuje naše biologické a somatické hodnoty. Můžeme sem zařadit pohybové dovednosti, fyziologické a anatomické změny, krevní tlak nebo hladiny určitých látek v těle. O své tělesné zdraví můžeme pečovat tím, že budeme dodržovat aktivní styl života, životosprávu a spánkovou hygienu. (Opatruj se, 2022)

Projekt Opatruj se specifikuje na webových stránkách **psychické zdraví**, jakožto subjektivní část, představuje naše pocity, osobnost, energii, vitalitu, spokojenost, stabilitu, emoce, sebedůvěru a motivaci, o něž je potřeba se postarat neméně pečlivě, jako o svou tělesnou schránku. **Sociální zdatnost**, jak je na uvedených stránkách publikována tato část zdraví, ve které je zařazena také složka ekonomická, jež představuje například pracovní výkon, vzdělání, finanční zdraví a soběstačnost. Dále se sem řadí volný čas, rekreace, mobilita, sociální interakce a uplatnění. Naše interakce se světem kolem nás v podobě vztahů, práce, našeho zařazení do společnosti, má vliv na náš pocit štěstí i na naše celkové zdraví. Dále se zde popisuje jako další nezbytná složka našeho zdraví **spirituální zdatnost**. To je důležitá část zdraví člověka, kterou můžeme chápat širěji, než jen jako klasické pojetí – náboženství. Spiritualitu můžeme prožívat jako pocit sounáležitosti s vyšším celkem, jako pocit, že nás něco přesahuje. Chápat spiritualitu

můžeme i jako hluboký vztah k přírodě nebo třeba k vesmíru a jeho velikosti, kterou nedokážeme pochopit. Pro člověka je důležitá každá složka zdraví, a ta vyžaduje péči. Vnitřní rovnováha a celková pohoda nám pomáhá odolávat a překonávat nepříznivé podněty v našem životě. (Opatruj se, 2022)

1.2 Duševní zdraví

Také ministerstvo zdravotnictví informuje, že duševní zdraví je důležitou součástí každého člověka. Lidé by měli o své duševní zdraví pečovat a nebrat jej jako samozřejmost, jelikož o něj můžeme lehce přijít.

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je duševní zdraví stav, který umožňuje lidem prožívat smysluplný život, štěstí a naplňující vztahy, uvědomovat si a realizovat vlastní potenciál, vypořádat se s normální životní stresovou zátěží, produktivně pracovat a přispívat k blahobytu společnosti. Duševní zdraví není pouze absence duševního onemocnění, ale základní komponenta zdraví, tj. stavu fyzické, mentální a sociální pohody. (Ministerstvo zdravotnictví, 2022)

Lidé zásady zdravého životního stylu často nedodržují, přetěžují se a vystavují nepříznivým stresujícím vlivům. Bez možnosti dostatečného odpočinku a regenerace, se mohou dříve nebo později projevit psychické potíže. Někdy jsou projevy psychických obtíží pomalé a plíživé, zpočátku si jich nemusíme všimnout a můžeme nepohodu přisuzovat různým příčinám somatického původu. Takovým způsobem často potíže sami léčíme. V době náročného období v práci či doma, jsme zahlceni vjemy a nedaří se vše tak, jak má. To má na člověka stresující vliv. Můžeme cítit, že nás bolí hlava, což řešíme užitím analgetik. Tyto léky mají tlumící účinek, který zklidní i po psychické stránce, takže se za chvíli cítíme lépe fyzicky i psychicky. Příčina však může být jinde, přetrvává a žádný zázračný prášek nám ji nepomůže vyřešit, pokud sami nezměníme to, co nás v životě skutečně trápí. Pravdou ale je, že hlava nás skutečně může bolet, jedná se o projev bolesti hlavy způsobený stresem. Tuto velmi svíravou bolest obvykle pociťujeme v oblasti pomyslného kruhu kolem hlavy.

Vzájemný vliv psychiky a organismu zkoumá psychosomatika. (Národní zdravotnický informační portál, 2022)

Pakliže své problémy neřešíme, může se u nás časem rozvinout nějaký druh onemocnění, ať už fyzického nebo duševního. V dnešní době, kdy jsme vystavováni velkému tlaku a stresovým faktorům působících z vnějšku, je nesmírně důležité dodržovat tzv. psychohygienu a věnovat část svého času relaxaci a odpočinku. Vhodné jsou různé relaxační techniky, jóga, pohyb na čerstvém vzduchu a dodržování digitální rovnováhy (čas strávený na zařízeních jako jsou mobilní telefony a počítačová technika). Ani při dodržení těchto zásad, však neexistuje záruka duševního zdraví, jelikož psychické poruchy a nemoci mají různé příčiny, a ne všechny můžeme ovlivnit. Svou roli hraje dědičnost, tedy genetické predispozice, perinatální stádium vývoje, sociální situace jedince (př. nepříznivé vlivy v dětství, v rodině) a fyziologické faktory (př. nádorová onemocnění mozku), aj. V následující kapitole bude vysvětleno, co jsou to duševní onemocnění a poruchy, kterých v současnosti dle výzkumů markantně přibývá.

Podle studie Národního ústavu duševního zdraví stoupl výskyt současných duševních onemocnění z 20 % na 30 %. Riziko sebevražd se zvýšilo 3x, deprese se zvýšily 3x, úzkostné poruchy se zvýšily 2x. Zvýšila se také frekvence tzv. binge drinking – pití velkého množství alkoholu při jedné příležitosti. K nárůstu došlo v posledních letech hlavně vlivem epidemie koronaviru a jejích okolností (zvýšená zdravotní rizika určitých skupin lidí, úmrtnost, sociální izolace, strach a zhoršená ekonomická situace). (Ministerstvo zdravotnictví, 2020)

1.3 Duševní onemocnění

Internetový projekt Národního ústavu pro duševní zdraví „Opatruj se“ uvádí, že duševní nebo psychická porucha je pojem, který se používá k popisu problémů v oblasti duševního zdraví, které závažným způsobem omezují schopnost jedince dobře se cítit a dobře fungovat v souladu se sebou samým a se svým okolím. Odhaduje se, že více než 25 % dospělých za svůj život projde duševním onemocněním a přibližně 20 % dětí se potýká s potíží v oblasti duševního zdraví. Minimálně 70 % problémů v oblasti duševního zdraví se poprvé projeví v dětství nebo dospívání. Duševní nemoci mají mnohdy více příčin

a svoji roli hrají nejrůznější rizikové faktory jako jsou osobnostní predispozice, společenské faktory a faktory prostředí, ve kterém jedinec žije. (Opatruj se, 2022)

Na stránkách Péče o duševní zdraví je k dispozici dokument o možné léčbě duševních nemocí, ve kterém se uvádí, že u většiny duševních poruch nejsou odhaleny příčiny. Dále je uvedeno, že při duševních poruchách mozek funguje jinak, což se projeví v prožívání a chování. Vznik a průběh nemoci ovlivňuje řada příčin a faktorů. Když není známa příčina, ale ví se, že je změněná funkce, hovoří se o funkčních duševních chorobách. Biologické faktory znamenají především genetickou dispozici. U nemocí jako je schizofrenie nebo afektivní poruchy (mánie, deprese) je zvýšené riziko jejího vzniku, pokud váš příbuzný touto nemocí trpí. Například u schizofrenie je výskyt asi 1 % v populaci, nicméně pokud by touto nemocí trpěl jeden z vašich rodičů, riziko se zvyšuje na 20 %. Psychologické faktory souvisí především s rodinným prostředím, ve kterém vyrůstáme, a s výchovou. Sociální faktory s psychologickými úzce souvisí. Jde hlavně o mezilidské vztahy a společenské či existenční nesnáze, jako je sociální izolace, chudoba, nezaměstnanost, špatné sociální postavení a podobně. Málokterý laik si uvědomuje, jak jsou duševní nemoci časté. V evropských zemích statistiky ukazují, že psychiatrickou léčbu potřebuje minimálně jednou za život každý čtvrtý člověk. Spektrum psychických nemocí je hodně široké a pestré. Celý přehled obsahuje mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10. (Péče o duševní zdraví, 2022)

1.4 Nejčastější diagnózy

Výskyt duševních onemocnění v české populaci uvádí ministerstvo zdravotnictví na svých webových stránkách. Píše se zde, že duševní onemocnění dosahuje více než 10 % u poruch spojených s užíváním alkoholu, více než 7 % u úzkostných poruch, přibližně 5,5 % u poruch nálady (4 % závažné deprese), téměř 3 % u poruch spojených s užíváním nealkoholových a netabákových drog a 1,5 % u psychotických poruch. Další lidé trpí ADHD, poruchami příjmu potravy, poruchami osobnosti, demencemi a dalšími duševními onemocněními. Sebevraždu spáchají v ČR každý den přibližně 4 lidé. Významný výskyt duševních poruch nacházíme v dětské a adolescentní populaci. Celosvětově je souhrnná prevalence duševních poruch 13,4 %, přičemž nejčastěji jsou

zastoupeny úzkostné poruchy 6,5 %, ADHD a poruchy chování 5,7 % a depresivní porucha 2,6 %. (Ministerstvo zdravotnictví, 2022)

2. Léčba duševních onemocnění a psychických poruch

2.1 Možnosti léčby

Péče o duševní zdraví uvádí možnosti léčebných metod na svých stránkách. První metodou je **farmakoterapie** – podávání léků. Pro mnoho lidí to není příliš populární způsob léčby, ale bez medikace je zlepšení mnoha psychiatrických nemocí velmi těžké. Vývoj ve farmakoterapii podobně jako v jiných oborech medicíny vede k vývoji léků, které mají čím dál menší množství nežádoucích účinků a také pohodlnější dávkování. (Péče o duševní zdraví, 2022)

Další metodou zmíněnou na stránkách Péče o duševní zdraví je **elektrokonvulzivní terapie**. Metoda má mezi lidmi špatnou pověst. Ve filmu Přelet nad kukaččím hnízdem byl tento způsob léčby představen ve své nejhorší možné podobě – jako trest za nevhodné chování a násilný čin ze strany lékařů. Ve skutečnosti metoda může pacientům velmi pomoci. Spočívá v aplikaci malého množství elektrického proudu do hlavy, odtud pochází lidový název elektrošoky. Jde vlastně o uměle vyvolaný epileptický záchvat. Provádí se v krátké celkové narkóze za přítomnosti anesteziologa. Používá se hlavně u depresí, které nereagují na léky a nemocný by tak trpěl velmi dlouho. Jde o život zachraňující léčbu v případě nejtěžších stavů jako je depresivní nebo katatonní stupor. (Péče o duševní zdraví, 2022)

Fototerapie je metoda, která se také používá, ale spíše okrajově u některých depresivních poruch, vázaných sezónně na úbytek denního světla. Pacient hodinu před rozedněním a hodinu před setměním sedí s ochrannými brýlemi v místnosti se zdrojem speciálního světla, které svou frekvencí připomíná světlo sluneční. Takto se mu den prodlužuje zhruba o 2 hodiny. (Péče o duševní zdraví, 2022)

Psychoterapie je další z uvedených léčebných postupů. Je to systematická léčba pomocí psychologických metod. Cílem psychoterapie je, aby nemocný člověk lépe pochopil sám sebe, rozuměl svým reakcím na podněty a prožitky dokázal lépe ovládat. Psychoterapie pomáhá všem duševně nemocným lidem, pokud k ní mají potřebnou motivaci. V některých případech, zejména u úzkostných poruch a poruch osobnosti je hlavním

léčebním nástrojem. Psychoterapie má ale své místo i v případě těžkých psychotických onemocnění, jako je např. paranoidní schizofrenie. V psychoterapii existuje hodně škol a směrů. Odlišují se od sebe podle typů používaných metod. (Péče o duševní zdraví, 2022) Péče o duševní zdraví uvádí, že specifickou aplikací psychoterapie může být **režimová terapie**. Léčba probíhá pomocí změny prostředí, speciálním režimovým nastavením dne, které je kombinováno s psychoterapií. Tato metoda se používá hlavně u léčby závislostí a patologického hráčství. Důležitou složkou léčby duševních onemocnění je **psychoedukace**. Pacient i jeho blízcí by měli mít informace o onemocnění a také léčbě, které by měl lidem poskytnout každý lékař či psycholog. Pokud člověk trpí psychózou, je zde problém s nedostatkem náhledu. Proto byly vyvinuty speciální vzdělávací programy pro nemocné a jejich příbuzné. V České republice je nejznámější program Preduka, který vyvinuly odborníci z Psychiatrického centra Praha. Program se odehrává jeden den a mohou ho navštívit nemocní v různých městech, mezi které patří i Pardubice. (Péče o duševní zdraví, 2022)

2.2 Zotavení

Ve Spojených státech amerických založil Mark Ragins centrum Village pod hlavičkou Mental Health America v Los Angeles. Jedná se o komplexní systém péče zaměřené na **zotavení z duševního onemocnění**. Dle Raginse je k zotavení potřeba *naděje, zplnomocnění, odpovědnost za sebe a smysluplné životní role*. Ragins přednášel o zotavení na různých místech více než 100x a měl ve svém oboru velký úspěch. Proto v roce 2002 shromáždil s jeho kolegy nejlepší příběhy z těchto přednášek a sestavili z nich brožuru s názvem Road to Recovery (2002). Český překlad vyšel pod Fokusem Praha – Cesta k zotavení (2018). (Zotavení, 2022)

Zaměstnanci Village, pracují s lidmi trpícími vážným duševním onemocněním a řada z nich se potýká se schizofrenií, mnozí se v dětství stali obětí zneužívání, což je velmi poškodilo. Jiní lidé ve Village bojují se silnou závislostí na návykových látkách, další byli např. bez přístřeší nebo byli často ve výkonu trestu či v psychiatrické léčebně. Dříve by pravděpodobně strávili zbytek života zavření v ústavech a podobných institucích, společnost by je vyloučila. V dnešní době se jim při dobře fungující léčbě a náležitě

podpoře daří vracet do školy, nalézat pro sebe zaměstnání a žít ve vlastních bytech. (Ragins, 2018, s. 13)

V roce 2016 byl M. Ragins pozván do České republiky jako hlavní řečník na 1. české mezinárodní konferenci o zotavení a také jako lektor do několika komunitních služeb zaměřených na zotavení, mezi nimiž byl Ledovec a Fokus. Kalifornie byla jedním z prvních míst, kde se pustili odborníci do deinstitucionalizace péče o duševní zdraví. (Ragins, 2018, s. 8)

„Přestali jsme pacienty na dlouhá léta hospitalizovat, oddělovat je od nás ostatních a nabídli jim plnohodnotný život.“ (Ragins, 2018, s. 8)

Na internetových stránkách Zotavení se píše, že **zotavení** (anglicky recovery) je hluboce osobní, jedinečný proces změny vlastních postojů, pocitů, hodnot, cílů, dovedností a rolí. Je to způsob, jak žít spokojený, nadějeplný a přínosný život přes všechna omezení způsobená nemocí. Zotavení buduje nový význam a smysl života tím, že člověk katastrofální důsledky způsobené duševním onemocněním překoná. (Zotavení, 2022)

Agentura integrovaných služeb Village je program spravovaný Asociací duševního zdraví v okrese Los Angeles. Nachází se v kalifornském městě Long Beach. V roce 1989 byla ustavena kalifornskou legislativou a postupně se vyvinula v komunitu, která staví na principech zotavení. Ve Village nazývají osoby, kterým jsou služby poskytovány „členy“, nikoliv klienty nebo pacienty. (Ragins, 2018, s. 12)

Jak říká sám Ragins: *„Village není místo, kde by nemocní lidé trvale žili. Jedná se o systém péče prostřednictvím rehabilitace a case managementu, který podporuje komunitní integraci a zotavení jejích členů (...).“* (Ragins, 2018, s. 12)

3. Reforma psychiatrické péče v ČR

Reforma psychiatrické péče je systémová změna poskytování psychiatrické péče. Jejím hlavním cílem je zvýšení kvality a efektivity. Dalším důležitým cílem reformy je zvýšení kvality života a omezení stigmatizace lidí s duševním onemocněním. (Reforma psychiatrie, 2022)

Důvodů pro změnu péče o lidi s duševním onemocněním je mnoho. Psychiatrické nemocnice jsou materiálně a technicky zastaralé, péče o duševně nemocné je podfinancována, je nerovnoměrně rozložená síť služeb a nejsou v nich stejné podmínky výkonu péče, psychiatři v ambulancích jsou přetížení a komunitní péče je přitom slabá a systémově nepodporovaná. Je důležité, aby lidé s duševní nemocí mohli využívat služby v okolí svého bydliště a věděli, na koho se mohou obrátit. Byli schopní díky dostupné péči a podpoře fungovat v zaměstnání a v rodině. **Cílem je dosažení provázanosti zdravotních a sociálních služeb, což zajistí zamezení propadu lidí na sociální dno.** Reforma chce zlepšit podmínky péče v současných zařízeních jako jsou psychiatrické nemocnice nebo psychiatrická oddělení v krajských a fakultních nemocnicích. Nepostradatelnou částí reformy je potřeba zajistit více možností sociální integrace skrze **potlačování stigmatizace duševně nemocných lidí ve společnosti. V případě, že by ke změnám nedošlo, nebudou instituce a zařízení schopny zvládnout nárůst duševních onemocnění ve společnosti, ke kterému v brzké době dojde.** (Reforma psychiatrie, 2022)

Nejvýraznější změnou v systému je vznik a rozvoj **center duševního zdraví (CDZ)** na komunitní úrovni, podpora rozšířených ambulantních pracovišť a také vybudování psychiatrických oddělení v rámci všeobecných nemocnic. Tyto aktivity budou realizovány současně s destigmatizačními a osvětovými kampaněmi, vzděláváním odborných pracovníků z řad zdravotnických i jiných oborů, ale také lidí v okolí klientů psychiatrické péče. Jsou jimi samozřejmě jejich rodiny, ale také pracovníci samosprávy, policie, justice, školství, pracovních úřadů aj. (Reforma psychiatrie, 2022)

Strategie reformy psychiatrické péče byla schválena ministrem zdravotnictví 7. října 2013. Její první etapa je podpořena Evropskými strukturálními a investičními fondy (ESIF). Reforma psychiatrické péče je dlouhodobý proces, který bude, podle zkušeností

z jiných zemí, probíhat 15 až 20 let. V první etapě do roku 2021 budou zahájeny nezbytné systémové změny a dále budou vytvořeny předpoklady pro jejich další pokračování. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 6)

Dojde k výraznému **rozšíření komunitní péče a budou vytvořeny nové typy služeb**, zejména centrum duševního zdraví a ambulance s rozšířenou péčí. Paralelně s tímto procesem dojde k postupné **redukci dlouhodobé lůžkové péče**. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 8)

Cílem péče o osoby s duševním onemocněním by mělo být dosažení plnohodnotného života bez ohledu na symptomy duševní nemoci. Člověk může rovněž **žít spokojený život**, aniž by se nutně musel úplně uzdravit ze své nemoci. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 12)

Systém péče musí být schopen nejen poskytovat pomoc v léčení duševních nemocí, ale také musí **poskytnout pomoc a podporu ve všech potřebných oblastech života** – celkový zdravotní stav, bydlení, práce, sociální a společenský status apod. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 13)

Multidisciplinární přístup je koordinace a spolupráce pracovníků z různých povolání a institucí. Musí probíhat na třech základních úrovních:

- 1) Koordinace a spolupráce různých profesí v rámci jednoho týmu
- 2) Koordinace a spolupráce napříč jednotlivými službami
- 3) Koordinace a spolupráce v rámci komunity (včetně místní správy a samosprávy, úřadu práce, odborů sociálních a zdravotních služeb apod.)

Multidisciplinární tým je složený z odborníků, kteří mohou ovlivnit kvalitu života duševně nemocných lidí. Tým pracuje společně s cílem ku prospěchu konkrétního člověka. Členové týmů se pravidelně setkávají, sdílejí mezi sebou informace o aktuálních potřebách klientů a společně řeší jejich životní situace. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 13)

Centra duševního zdraví (CDZ) jsou novým prvkem v systému péče pro osoby s duševním onemocněním, která budou v první fázi reformy vybudována pro dospělé pacienty/klienty. Jejich hlavní cílovou skupinou budou lidé se závažným duševním

onemocněním, zejména s vážným průběhem schizofrenie a bipolární afektivní poruchy. Jedná se o cílovou skupinu lidí, která je nejvíce ohrožena institucionalizací a vyloučením ze společnosti. (Malý průvodce psychiatrické péče, 2017, s. 19)

4. Sociální služby

V České republice existuje řada organizací, poskytujících sociální služby pro osoby s duševním onemocněním. Jednou z nevýznamnějších organizací je Fokus Praha z. ú. Dle zákona o sociálních službách 108/2006 je lidem s duševním onemocněním a poruchami poskytováno sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Do služeb sociální prevence patří sociálně terapeutická dílna a sociální rehabilitace. Tyto dvě služby poskytuje také středisko Výměník. V kapitole o Výměníku popíšu tyto dvě služby detailněji. Pro osoby s duševním onemocněním stejně jako pro ostatní potřebné cílové skupiny se zdravotním či sociálním znevýhodněním, se poskytují služby formou terénní, pobytovou a ambulantní.

V posledních letech vznikají v rámci psychiatrické reformy již zmíněná **Centra duševního zdraví**, která kromě sociálních služeb poskytují i lékařskou péči. Poskytovány jsou zde služby psychiatrů, psychologů, adiktologů, zdravotních sester a bratrů. Jejich významnou výsadou je poskytovaná **terénní forma služby**. V Pardubicích jedno takové centrum zřídila organizace Péče o duševní zdraví. Další centra zřídila tato organizace v Hradci Králové a v Chrudimi. Cílovou skupinou Center duševního zdraví jsou lidé se závažným psychickým onemocněním.

4.1 Sociálně terapeutická dílna

Zákon o sociálních službách 108/2006 definuje služby sociálně terapeutické dílny jako ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora, zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. (Zákony pro lidi, 2022)

Středisko Výměník na svých webových stránkách prezentuje službu sociálně terapeutická dílna takto:

„Sociálně terapeutická dílna je nízkoprahová služba určená pro lidi, kteří ukončili hospitalizaci na psychiatrickém oddělení nebo se léčí s duševní nemocí, potřebují trénovat pravidelný režim a vrátit se ke každodennímu fungování, zvyknout si trávit čas mezi lidmi, naučit se lépe komunikovat, relaxovat a tvořit.“ (Výměník, 2022)

4.2 Sociální rehabilitace

Službu sociální rehabilitace zákon definuje jako soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. (Zákony pro lidi, 2022)

Výměník službu sociální rehabilitace pojímá ze svého pohledu jako službu poskytující **komplexní pomoc klientům při hledání nebo udržení si zaměstnání**. Pracovníci jsou tu pro ty, kdo potřebují nacvičit konkrétní činnost, sepsat životopis, pomoci vyjednat pracovní podmínky nebo si práci udržet. Pomáhají lidem zvládnout projevy duševního onemocnění při výkonu práce. (Výměník, 2022)

4.3 Péče o duševní zdraví

Spolek Péče o duševní zdraví je nestátní, nezisková a politicky nezávislá organizace, která se specializuje na pomoc duševně nemocným lidem. Organizace byla založena v roce 1995 z přesvědčení, že duševní nemoc by neměla být důvodem společenského odmítání a izolace. Proto je jejich posláním podporovat lidi s duševním onemocněním v Královéhradeckém a Pardubickém kraji, aby měli plnohodnotný život se všemi právy a povinnostmi v místě, kde chtějí žít. (Péče o duševní zdraví, 2022)

Centrum duševního zdraví – Pardubice

Klientem služeb Centra duševního zdraví v Pardubicích se může stát osoba starší 18 let

s bydlištěm v okrese Pardubice. Zaměstnanci pracují hlavně v terénu. Za klienty pracovníci jezdí, kam potřebují, např. domů, do nemocnice či na jiné domluvené místo. S klienty se schází na konzultacích také přímo ve středisku. S každým klientem pracují individuálně s maximálním ohledem na jeho konkrétní potřeby a životní situaci. Bezplatně poskytují zdravotní služby a službu sociální rehabilitace. (Péče o duševní zdraví, 2022)

5. Sociální podnikání

České sociální podnikání uvádí na svém webu, že sociální podnikání jsou podnikatelské aktivity prospívající společnosti a životnímu prostředí. Hraje důležitou roli v místním rozvoji a často vytváří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Zisk je z větší části použit pro další rozvoj sociálního podniku. Pro sociální podnik je stejně důležité dosahování zisku i zvýšení veřejného prospěchu. Sociálním podnikem se rozumí „subjekt sociálního podnikání“, tj. právnická osoba založená dle soukromého práva nebo její součást nebo fyzická osoba, které splňují principy sociálního podniku. Sociální podnik naplňuje veřejně prospěšný cíl, který je formulován v zakládacích dokumentech. Vzniká a rozvíjí se **na konceptu tzv. trojího prospěchu – ekonomického, sociálního a environmentálního**. (České sociální podnikání, 2022)

Zákonem zatím není sociální podnikání ustanoveno nebo jakkoli popsáno. Záměr právně zakotvit pravidla pro sociální podnikání je starý přes 10 let. V roce 2017 došlo k přijetí věcného záměru zákona o sociálním podnikání. Věcný záměr počítal s tím, že bude navržen zákon, který bude obsahovat definici sociálního podniku. (Portál o integračním sociálním podnikání, 2022)

Otázky spojené s podporou sociálního podnikání jsou pak dalším důvodem, proč uvažovat o právní regulaci této oblasti. V návrhu bylo počítáno s rozdělením sociálních podniků na **sociální podniky a integrační sociální podniky**. Odlišným znakem mělo být to, že zaměřením integračního sociálního podniku je práce s určitou znevýhodněnou skupinou lidí na trhu práce. V definici se počítalo s tím, že integrační sociální podnik bude muset zaměstnávat 30 % lidí z cílové skupiny. (Portál o integračním sociálním podnikání, 2022)

V této souvislosti návrh počítal také s definicí znevýhodněných osob na trhu práce. Mělo jít o osoby se zdravotním postižením a pak další okruhy osob – například vězně, absolventy středních a vysokých škol, osoby na rodičovské dovolené atp. Věcný záměr zákona dále upravoval poměrně složitý proces registrace sociálních podniků. Otázce

podpory sociálního podnikání se návrh věnoval jen stručně, a to tak, že vyjmenovával druhy možné podpory a jejich poskytovatele. Vlastní úpravu podmínek podpory nechal na případné další právní úpravě. Přínosem tohoto návrhu byla jistě jasná definice sociálního podniku, integračního sociálního podniku a také definice okruhu znevýhodněných osob na trhu práce. Návrh vlastního zákona byl zpracován, až v roce 2019, kdy se dostal do meziresortního připomínkového řízení. Tento návrh bohužel redukuje obsah právní úpravy pouze na definici sociálního podniku a některé další definice. Návrh zákona se jmenuje pouze Zákon o sociálním podniku. Výsledná podoba zákona po jeho připomínkování není dosud (k říjnu 2019) známa. Podle posledních vyjádření vlády by měl být návrh v roce 2019 postoupen do parlamentu a mohl by tak teoreticky začít platit v druhé polovině roku 2020. (Portál o integračním sociálním podnikání, 2022)

Návrh zákona o sociálním podnikání by měla vláda obdržet koncem letošního roku, normu chystá Ministerstvo práce a sociálních věcí. Pravidla pro fungování sociálních podniků by pak mohla začít platit od ledna 2024. Podle webového adresáře funguje nyní v Česku 210 sociálních podniků s celkem 367 provozovny. „*Vidíme, jak rostou finanční prostředky (na podporu zaměstnávání), ale zároveň máme zprávy z terénu, že ne vždy podpora naplňuje účel k vytváření dobrých dlouhodobých podmínek pro zaměstnávání a další práci se znevýhodněnými lidmi,*“ uvedl ministr práce a sociálních věcí Ing. Marian Jurečka. Podle něj je diskutabilní i náhradní plnění. (Advokátní deník, 2022)

Zástupci sociálních podniků dlouhodobě usilují o uzákonění pravidel a ministerstvo by novou normu mělo zveřejnit v listopadu 2022. Resorty a instituce by k ní pak mohly dávat připomínky a po jejich prosincovém vypořádání by předlohu dostali na přelomu roku vládní legislativci, což upřesnil šéf oddělení koncepce sociální integrace ministerstva práce JUDr. Ondřej Závodský, Ph.D. Podle něj by zákon měl upravit pravidla fungování dvou druhů podniků. V jednom by se po určité době lidé se znevýhodněním připravovali dočasně na návrat na běžný trh práce. Druhý by nabídl lidem s vážnějším omezením stabilní uplatnění. **Podle ministra by sociální podniky neměly zaměstnávat jen lidi se zdravotním postižením, ale uplatnění by v nich měli najít i lidi bez vzdělání, s trestní minulostí či z ghett.** (Advokátní deník, 2022)

5.1 Zaměstnávání osob s hendikepem

Zaměstnávání osob s hendikepem je jedním ze způsobů legálního podnikání. Pokud jsou ve firmě zaměstnávány osoby se zdravotním znevýhodněním ve větším poměru či minimálně 50 % oproti zdravým zaměstnancům. Tento způsob podnikání se nazývá sociální podnikání. Lidé se zdravotním postižením mají právo na práci a odměnu stejně tak, jako zdravý člověk. Osoby s hendikepem mají práva i povinnosti vycházející z pracovního poměru dle zákoníku práce. Oproti zaměstnávání zdravých lidí nebo lidí bez většího zdravotního omezení se sociální podnikání liší specifickými znaky a podmínkami pro zaměstnance a také pro zaměstnavatele. (České sociální podnikání, 2022)

V praxi mohou nastat situace, na které není současná legislativa dostatečně připravená. Zaměstnavatel se může snadno dostat do situací, pro které nenajde potřebný výklad v legislativě. Může se tedy stát, že nemá dostatek potřebných informací a neví, jak se v dané situaci má zachovat. Zdravotní hendikep zaměstnanců přináší v každodenní praxi mnoho složitých situací, a k tomu chybějící zákon o sociálním podnikání je do jisté míry další překážka, ale na straně systému.

5.2 Středisko Výměník z.s.

„Posláním Výměníku je být fér zaměstnavatel pro lidi s duševním i jiným onemocněním a podporovat je tak, aby mohli pracovat a žít bez hospitalizací.

Výměník má tyto cíle:

- Rozvíjí pracovní a sociální dovednosti zdravotně a sociálně handicapovaných lidí, zejména duševně nemocných, a to pomocí sociální a pracovní rehabilitace.
- Nabízí pracovní uplatnění zdravotně a sociálně handicapovaných lidí, zejména duševně nemocných, vytvořením konkrétních pracovních míst.
- Podporuje klienty při uplatnění na volném trhu práce a pomáhá jim udržet si práci. Nabízí podporu zaměstnavatelům.
- Aktivně usiluje o destigmatizaci v oblasti zaměstnávání osob se zkušeností s duševním onemocněním.“ (Péče o duševní zdraví – středisko Výměník, 2022)

Ve Výměníku jsem pracovala necelé čtyři roky. Načerpala jsem zde většinu svých profesních dovedností. Začínala jsem jako laik a vše se učila od zkušených kolegyně a vedoucích. Měla jsem to štěstí, že jsem zde mohla pracovat v sociálně terapeutické dílně pod vedením arteterapeutky. Hlavní náplní mé práce byla individuální, ale zejména skupinová práce s osobami s duševním onemocněním, které se v důsledku onemocnění nemohli zařadit zpět do běžného fungování ať už jen dočasně nebo bohužel, u někoho na trvalo. Sociálně terapeutická dílna (STD) nabízí pestrou nabídku aktivit a činností.

Na STD navazuje služba sociální rehabilitace, ve které klienti s podporou sociálních pracovníků trénují pracovní dovednosti, komunikují se zaměstnavateli, posilují své silné stránky a pracují na zlepšení svých nedostatků. V rámci sociální rehabilitace se klienti učí znát své limity a pracovat s projevy onemocnění v pracovním prostředí tak, aby je nevyřadily z procesu práce. Tyto činnosti a nácviky vedou k následnému zaměstnání na chráněném pracovním místě ve Výměníku nebo jiné sociální firmě, nebo na volném trhu práce.

6. Legislativa k sociálnímu podnikání

Hloušková a Hofmanová uvádí, že v zákonech pojem sociální podnikání nenajdeme. Existuje zákon o zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V Zákoníku práce nalezneme Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Zde se od §67 dočteme, kdo je osoba se zdravotním postižením a osoba zdravotně znevýhodněná. Dále jsou zde paragrafy 69-76, které specifikují, co je to pracovní rehabilitace, příprava k práci, jak mohou zaměstnavatelé zřídit pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením a jak získat příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením. Od §77 Zákona 435/2004 Sb. se dočteme informace o povinnostech k uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce, o příspěvcích na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Nic se však nedočteme o sociálním podnikání a jak přesně má takový podnik fungovat. Tím vznikají na chráněném trhu práce velké rozdíly mezi zaměstnavateli. (Hloušková, Hofmanová, 2021, s. 1118–1142)

Zákon říká, že chráněný trh práce je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Mimo to §81 zákona o zaměstnanosti určuje všem zaměstnavatelům s počtem více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %. Tuto povinnost zaměstnavatelé plní zaměstnáváním v pracovním poměru nebo odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, se kterými Úřad práce uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce (§78). Kupování výrobků nebo služeb od sociálních podniků se v praxi nazývá náhradní plnění. Také je možné povinnost splnit odvodem do státního rozpočtu či vzájemnou kombinací obou uvedených způsobů. (Hloušková, Hofmanová, 2021, s. 1118–1142)

Časopis sociální práce on-line uvedl článek, ve kterém se dočteme, že v České republice žije půl milionu lidí v ekonomickém věku s větším či menším zdravotním hendikepem. Výsledky výběrového šetření osob se zdravotním postižením z roku 2018 čítají, že pouze polovina z těchto lidí dosahuje na dlouhodobé, perspektivní a důstojné zaměstnání (ČSÚ, 2019). Také sociální podnik Kolibřík CSR spolu s dalšími firmami zahájil jednání

s novou vládou s cílem dosažení systémové a legislativní podpory, která nastaví podmínky pro důstojné a perspektivní zaměstnávání lidí, kteří jsou dlouhodobě vyčleněni z trhu práce. (Sociální práce, 2022)

V této kapitole jsem se zaměřila na studium legislativy v kontextu zaměstnávání osob s hendikepem a ověřila absenci specifikace sociálního podniku v zákonu.

6.1 Osoba se zdravotním postižením

Definovat pojem osoba se zdravotním postižením není jednoduché vzhledem ke skutečnosti, že tito lidé netvoří jednotnou skupinu osob. Jedná se o skupinu tvořenou jednotlivci s různými typy fyzického, smyslového nebo mentálního postižení. V současné době se jako zdravotně postižení uznávají i jedinci s psychickou poruchou. V některých případech dochází u jedné osoby ke kombinaci dvou či dokonce více druhů zdravotních postižení. (Komendová, J., 2009)

Dle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti §67 je v komentáři uvedena definice osob se zdravotním postižením takto: *„Za osoby se zdravotním postižením jsou považovány fyzické osoby, které byly rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním, druhém nebo ve třetím stupni dle § 39 odst. 2 písm. a) až c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a osoby zdravotně znevýhodněné. Do kategorie osob zdravotně znevýhodněných lze zařadit fyzické osoby s dlouhodobě (více než 1 rok) nepříznivým zdravotním stavem, který však nebrání tomu, aby tyto osoby byly trvale začleněny do pracovního procesu.“* (Hloušková, Hofmanová, 2021, s. 1119)

6.2 Invalidní důchod

Web České státní sociální zabezpečení uvádí, že invalidní důchod je jedním ze čtyř druhů důchodu českého důchodového systému. V závislosti na zjištěném stupni invalidity se invalidní důchod rozlišuje na invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi jednotlivými stupni spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti občana. Pokles o 70 % a více znamená invaliditu třetího stupně. (České sociální podnikání, 2022)

Některý ze stupňů invalidity mají všichni zaměstnanci na chráněném pracovním místě ve Výměníku. Mají tedy různé formy onemocnění. Zejména se jedná o osoby s duševním onemocněním a kombinovaným postižením, např. osoby se schizofrenií nebo bipolárně afektivní poruchou v kombinaci s nějakou fyzickou nemocí nebo postižením organického původu. Může se jednat o obezitu, bolesti pohybového aparátu, závislosti, smyslové omezení, epilepsii, nádorové onemocnění, roztroušenou sklerózu, lehčí formy autismu nebo Downova syndromu. Zaměstnanec, který pobírá invalidní důchod smí a má právo pracovat.

Na webu České sociální podnikání je potvrzeno, že příjemci invalidního důchodu všech tří stupňů mohou využít svůj zbývající pracovní potenciál a podle svých možností pracovat. V možnostech výdělečné činnosti jsou omezeni pouze svým nepříznivým zdravotním stavem, to znamená, že výdělečnou činností automaticky nezanikne nárok na důchod ani na výplatu důchodu. (České sociální podnikání, 2022)

6.3 Minimální mzda

Minimální mzda podmiňuje růst nejnižších úrovní zaručené mzdy. Ty stanovují nejnižší cenu práce odstupňovaně podle její složitosti, odpovědnosti a namáhavosti. Jedná se o mzdu nebo plat, na kterou zaměstnanci mají nárok při týdenní pracovní době 40 hodin. Nejnižší úrovně zaručené mzdy platí pro zaměstnance, jejichž mzdy nejsou sjednány v kolektivních smlouvách a u zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Minimální mzda činí k datu 5.1. 2022 16200Kč. (MPSV, 2022)

Ruku v ruce se zvýšením minimální mzdy jde nahoru také cena zdravotního a sociálního pojištění. Pro zaměstnance to znamená jistě radostnou zprávu, protože budou mít vyšší plat. Méně je z toho nadšený zaměstnavatel, který musí zajistit výplatu o to vyšší, aby splnil zákonnou výši mzdy. Problém nastává, když si zaměstnanec na svůj plat reálně nevydělá. Může to nastat z různých důvodů. Ve Výměníku jsou zaměstnané osoby se zdravotním postižením, které pobírají invalidní důchod. Na tyto zaměstnance zaměstnavatel čerpá dotace – příspěvky od Úřadu práce. Přesto je někdy práce, kterou zaměstnanec odvede nedostatečně kvalitní nebo neodpovídá normám zakázky, aby si na svou mzdu, na zkrácený úvazek, vůbec vydělal. Možná se to může zdát neuvěřitelné, ale z pohledu zaměstnavatele je tomu tak. Naštěstí se to nestává tak často, aby firma

zkrachovala. Problém ale není pouze na straně zaměstnance a jeho malého pracovního výkonu, ať už z důvodu zdravotního hendikepu, jeho pracovního nasazení aj. Klíčovou roli hraje pro firmu dobrá zakázka, na které zaměstnanec pracuje. Cena práce v sociálním podniku je na trhu ta nejnižší. Firmy, které zakázky zadávají, a které se podaří získat, často tlačí cenu co nejnižší a chtějí naopak standartní, ne-li vyšší výkon, než je tomu na otevřeném trhu práce. Tento trend ovlivňuje zejména fakt, že cena produktů či práce z Číny nebo Bangladéše je dlouhodobě velmi nízká, nehledě na kvalitu. Také české firmy se snaží tlačit cenu práce na podobnou úroveň, aby měli větší obrat a lepší zisky. Výměník, jako férový zaměstnavatel, chce zaručit svým zaměstnancům potřebné a dobré pracovní podmínky i plat, ale také chce zaručit svým zákazníkům profesionálně odvedenou práci a prvotřídní produkt, za který se nemusí stydět. Správný a uvážlivý výběr zakázky, kterou firma se svými lidmi a vybavením zvládne, je rozhodujícím faktorem pro dobrou spolupráci se všemi – zaměstnanci a jejich vedoucími, zákazníky (zadavateli zakázky či výroby) i pro samotného zaměstnavatele.

6.4 Evidence sociálního podniku na ÚP

Jak už bylo uvedeno výše, chráněný trh práce tvoří pouze takoví zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Volný trh práce tvoří ostatní zaměstnavatelé. Níže jsou uvedeny informace z Úřadu Práce ČR.

Příspěvky na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce jsou **příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP** (podle § 75 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů) a **příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce** (podle § 78a Zákona o zaměstnanosti). Mimo to Úřad práce podporuje zaměstnávání OZP zejména mimo chráněný trh práce poskytováním finančních příspěvků, kterými jsou **příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP** (podle § 75 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů) a **příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP** (podle § 76 ZoZ). (Úřad práce, 2022)

Podmínkou pro poskytnutí příspěvku podle § 78a Zákona o zaměstnanosti je uzavření písemné dohody o uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce mezi zaměstnavatelem a Úřadem Práce ČR. **Dohodu lze se zaměstnavatelem uzavřít mimo jiné za podmínek, že zaměstnává ve čtvrtletním přepočteném počtu za kalendářní čtvrtletí předcházející dni podání žádosti o uzavření dohody více než 50 % OZP z celkového počtu svých zaměstnanců. Další podmínkou je, že v období 12 měsíců přede dnem podání žádosti o uzavření dohody vyplácel nejméně 80 % zaměstnanců, kteří jsou OZP, mzdu nebo plat bezhotovostně převodem na účet nebo poštovní poukázkou. Třetí podmínku musí splnit zaměstnavatel a tou je, že v období 12 měsíců přede dnem podání žádosti o uzavření dohody zaměstnával nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou OZP na pracovištích, která nejsou jejich bydlištěm a podobně.** Dohoda o uznání zaměstnavatele se **uzavírá na dobu 3 let.** Při opětovném podání žádosti do 3 měsíců po uplynutí této doby se tato dohoda uzavírá na dobu neurčitou. (Úřad práce, 2022)

Z výše uvedeného vyplývá, že splnění podmínek záleží na více faktorech a není výjimkou, že se zaměstnavatel dostává do potíží v každodenní praxi při zaměstnávání osob s hendikepem. Problém může např. nastat ve chvíli, kdy se počet zaměstnanců sníží z různých důvodů. U zaměstnavatelů osob s duševním onemocněním je typická poměrně častá fluktuace zaměstnanců, což s sebou nese velké komplikace při nabírání nových zaměstnanců do pracovního poměru. Nový zaměstnanec přináší další administrativní zatížení, je potřeba jej zaučít a během zkušební doby se může pracovní poměr vzájemně kdykoliv ukončit.

6.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce

Zaměstnavatelům, se kterými Úřad Práce ČR uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele, se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání OZP formou **částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy či platy a dalších nákladů.** Příspěvek poskytuje příslušná krajská pobočka Úřadu Práce ČR, v jejímž obvodu má zaměstnavatel sídlo – právnická osoba, případně bydliště – fyzická osoba. Příspěvkem **jsou nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 %** skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, který je OZP, včetně pojistného na sociální zabezpečení a pojistného na veřejné zdravotní

pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl ze základu pojistného tohoto zaměstnance, nejvýše však do částek uvedených v § 78a Zákona o Zaměstnanosti. (Úřad práce, 2022)

„Maximální částka příspěvku činí **12 800 Kč**, jde-li o osobu se zdravotním postižením podle §67 odst. 2 písm. a) nebo b), a nejvýše **5 000 Kč**, jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou.“ (Hloušková, Hofmanová, 2021, s. 1133 a 1136)

Zaměstnavateli k příspěvku náleží měsíční paušální částka na každou osobu se zdravotním postižením na náklady spojené se zaměstnáváním těchto osob v kalendářním čtvrtletí, za které o poskytnutí příspěvku žádá. Výši paušální částky stanovuje § 78a Zákona o Zaměstnanosti. Zaměstnavatel rovněž může uplatnit nárok na zvýšení příspěvku na další náklady vynaložené v souvislosti se zaměstnáváním OZP v kalendářním čtvrtletí, za které o poskytnutí příspěvku žádá do výše stanovené Zákonem o Zaměstnanosti. **Příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně** na základě písemné žádosti zaměstnavatele doručené příslušné krajské pobočce ÚP ČR nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po uplynutí příslušného kalendářního čtvrtletí **při současném splnění podmínky bezdlužnosti**. Před podáním žádosti je vhodné situaci žadatele konzultovat s administrátorem příspěvku na příslušné krajské pobočce ÚP ČR. (Úřad práce, 2022)

Každá sociální služba a sociální podnik, který čerpá příspěvky od Úřadu práce, např. ty výše uvedené, je v prvním čtvrtletí nového roku v nepříjemné situaci, jelikož se může a často se to stává, že nemá dostatek finančních prostředků na úhradu mezd a nákladů. Výměník si na toto období musel obvykle brát půjčku, jelikož se z provozů chráněných dílen nepodařilo vydělat takový obnos peněz, který by toto období pokryl.

6.6 Plnění povinného podílu zaměstnávání OZP

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci mají povinnost zaměstnávat osoby zdravotně postižené ve výši povinného podílu 4 % OZP na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl lze kromě přímého zaměstnávání OZP plnit také odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % OZP, se kterými Úřad Práce ČR uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce, nebo zadáváním zakázek

těmto zaměstnavatelům. Jak už bylo uvedeno výše, další možností plnění povinného podílu je odvod do státního rozpočtu. (Úřad práce,2022)

7. Pracovní výkon zaměstnanců

V této kapitole se zabývám pracovním výkonem zaměstnanců, který je u lidí s hendikepem velmi různý a může být v důsledku onemocnění a s ním souvisejícími faktory, kolísavý. V knize s názvem Řízení pracovního výkonu v podnikové praxi: cesta k efektivitě a výkonnosti píše autor o tomto fenoménu. Z Armstrongovi publikace jsem čerpala následující teorii.

O pracovním výkonu zaměstnanců M. Armstrong říká, že nedílnou součástí výkonu zaměstnanec je kromě dosažených výsledků také jeho **chování**. Ono chování není jenom nástrojem dosahování výsledků, ale je také výsledkem samo o sobě – je produktem duševního a fyzického úsilí vynaloženého na úkoly. (Armstrong, 2011, s. 9)

Armstrong také píše: „*V současné práci postupně dochází k posunu od fyzické složky k duševní složce. Nejmarkantněji je to vidět v nárůstu požadavků na znalosti a dovednosti u tzv. dělnické či manuální práce, která stále více předpokládá využívání pokročilých technologií, například informačních. Současná pracovní síla proto musí být vybavena poměrně rozsáhlými a do hloubky jdoucími znalostmi a dovednostmi a vyznačuje se daleko vyšší úrovní vzdělání, než tomu bylo v minulosti.*“ (Armstrong, 2011, s. 11)

V chráněných provozech je stále velká část lidí bez vyšší kvalifikace a vzdělání. Vlivem onemocnění se mnozí zaměstnanci sociálních podniků setkávají s prací vůbec poprvé ve svém životě. Nelze tedy zaměstnat takového člověka na odbornou pozici, ale spíše v dělnických odvětvích, kterých ubývá s nástupem robotizace výroby. Ani zde, ale není v dnešní době jednoduché najít snadno pracovní místo, bez toho, aby člověk něco uměl. Navíc všude, jak píše Armstrong, prostupují technologie, které zejména starším ročníkům zaměstnanců mohou činit potíže. Další z překážek je zakázka. Pro sociální podnik není snadné sehnat dlouhodobé a vyhovující zakázky pro své zaměstnance. Šití plyšových hraček a keramických dekorací už odzvonilo a málokdo je schopen se takovou výrobou dnes uživit.

Armstrong dále píše, že charakteristickým znakem **řízení pracovního výkonu** je partnerská diskuse, partnerský dialog mezi pracovníkem a jeho vedoucím. Dialog, vzájemné naslouchání, je prostředím, v němž se na základě dohody stanovují cíle na následující období, zkoumá se a posuzuje pracovní výkon v uplynulém období či pracovní výkon práce probíhající, společně se diagnostikují a řeší problémy a probíhá operativní a oboustranná zpětná vazba. Jde o přístup, v němž **se daleko snadněji odhalují schopnosti a předpoklady pracovníka, což umožňuje vybírat pro něj na míru pracovní úkoly a cíle. Lze tak lépe využívat jeho schopnosti a předpoklady k dané práci.** (Armstrong, 2011, s. 11)

Podobnou praxi v řízení pracovního výkonu zaměstnanců jsem pozorovala i ve Výměníku. Ve výzkumu se o tom někteří respondenti také zmiňují.

Řízení pracovního výkonu je zaměřeno na budoucnost a pohled do minulosti slouží především k analyzování a poučení. Aby byl tento postup úspěšný, je integrální součástí řízení pracovního výkonu i **vzdělávání a rozvoj pracovníka**. Vzdelávání a rozvoj pracovníka slouží nejen tomu, aby byl připraven plnit náročnější cíle v oblasti pracovního výkonu, ale slouží i jeho kariéře – tedy jeho osobním cílům. Zkušenosti ukazují, že řízení pracovního výkonu vede nejen k lepšímu využívání schopností lidí, ale také ke zvýšení jejich spokojenosti s prací. Jde v podstatě o jeden z neúčinnějších nástrojů motivování lidí. To se pochopitelně pozitivně odráží v efektivnosti a výkonnosti jednotlivce, týmu i organizace a ve svém konečném důsledku i v konkurenceschopnosti organizace na trhu a v jejích ekonomických výsledcích. (Armstrong, 2011, s. 11)

Také ve Výměníku je kladen důraz na vzdělávání, rozvoj, sledování silných a slabých stránek zaměstnanců ale i klientů, kteří se mohou postupně stát zaměstnanci na chráněných pracovních místech. Je tedy praktické, že Výměník poskytuje nejen práci lidem se zdravotním postižením, ale také své zaměstnance podporuje formou sociální a pracovní rehabilitace. Je to forma rekvalifikace s podporou sociálních pracovníků ve spolupráci s odbornými vedoucími provozů technické, šicí a kompletační dílny a kavárny Café Robinson. Téměř na všech pozicích, ve všech provozech má zaměstnanec možnost využívat podporu v rámci sociální služby.

Podpora probíhá formou individuálních rozhovorů, porad v týmu, nácviků pracovních činností, plánování cílů a hodnocení jejich plnění. Zaměstnanec je často zároveň klientem sociálních služeb, které co nejužěji navazují na jeho zakázku či potřebu konkrétní podpory v zaměstnání. Například zaměstnavatel zjistí, že zaměstnanec s duševním onemocněním nerad telefonuje a často se kvůli tomu stává, že potřebná komunikace neprobíhá efektivním způsobem. Sociální pracovník toto téma se zaměstnancem/klientem otevře a společně se domluví, jak budou situaci řešit, aby tento člověk nepřišel kvůli tomu o práci. Pracovník s klientem/OZP zaměstnancem domluví společně plán a kroky. Dále společně proberou to, jak bude probíhat nácvik zlepšování této dovednosti, aby se eliminoval problém na pracovišti. Mohou probíhat schůzky, rozhovory, terapie, hledání alternativ. Ve Výměníku pracují lidé s duševním onemocněním, kteří mají možnost využít také psychoterapii a arteterapii. Mohou se zúčastnit některých aktivit v rámci sociálně terapeutické dílny, která pořádá mimo vlastní program pro své klienty, také workshopy pro veřejnost zaměřené na kreativní tvorbu s relaxací. Dochází tak k setkávání veřejnosti s lidmi s duševním onemocněním, což přispívá k **destigmatizaci těchto osob**. Klienti a zaměstnanci mohou docházet na lekce jógy zdarma, účastnit se akcí pořádaných Výměnkem, spolupracovat s Centrem duševního zdraví zřízeného Péčí o duševní zdraví, z.s. Mohou se také připojit on-line na některý z webinářů zahrnující techniky arteterapie, který pravidelně pořádá terapeutka z Výměníku.

7.1 Shrnutí teoretické části

Překážky v zaměstnávání osob s hendikepem je tématem mé bakalářské práce. V teoretické části jsem se zaměřila na popis duševního onemocnění, možnosti uplatnění na trhu práce a podporu v sociálních službách. Dále jsem se zabývala legislativou a podmínkami pro zaměstnávání osob s hendikepem obecně. Z praxe ve Výměníku jsem čerpala informace o zaměstnávání lidí s duševním onemocněním a zahrnula je do teoretické části. Cílem práce je popsat v čem spočívá tato problematika a jaké překážky přináší každodenní praxe v sociálním podniku Výměník z.s. Pro účely bakalářské práce bude probíhat kvalitativní výzkum ve středisku Výměník z.s. (dále jen Výměník) - pobočném spolku neziskové organizaci Péče o duševní zdraví z.s.

Tento výzkum u konkrétního zaměstnavatele Výměník může posloužit pro budoucí srovnání i s jinými organizacemi zaměřenými na stejnou cílovou skupinu. V mém bývalém zaměstnání ve Výměníku se na poradách často hovořilo o složitých situacích zaměstnanců na chráněných pracovních místech. Častým tématem byl výkon zaměstnanců ve srovnání s jejich mzdovým ohodnocením. Zaměstnanci, kteří mají nějaká zdravotní omezení a pobírají invalidní důchod, mají ve Výměníku obvykle plat ve výši minimální mzdy. Jejich plat je sice nízký, ale někteří zaměstnanci jsou oceněni příplatky za dobrý pracovní výkon nebo plnění svěřených kompetencí na jejich pracovním místě. Přestože je minimální mzda považována za nejhorší mzdu v zaměstnání, pokud jsou pominuty práce na DPP, DPČ apod., někteří zaměstnanci si na svoji mzdu nevydělavají. Je to z důvodu jejich pracovního výkonu. Je důležité zmínit, že příčinou nižšího pracovního výkonu obvykle je zdravotní hendikep, který zaměstnanci brání v lepším výkonu, mohou zde být ale také jiné příčiny. Zaměstnanec s duševním i jiným onemocněním může mít více nebo méně stabilizovaný zdravotní stav. Časté jsou absence v práci z důvodu nemocenské, hospitalizace ale samozřejmě také běžné důvody, jako je ošetřování člena rodiny (dále jen OČR), návštěvy lékařů apod. Samotný fakt častých absencí způsobuje zaměstnancům a vedoucím provozů značné komplikace. Komplikuje se tím celý provoz sociálního podniku. Na zaměstnancích závisí plnění zakázek a odvedení potřebné práce. Dalším nemalým problémem je chybějící nebo malá personální rezerva pro potřebný zástup v době nemoci a jiné odůvodněné nepřítomnosti člověka v práci. Některé zakázky nespěchají, ale například úklidy veřejných prostranství nebo budov je nutné v termínu vykonat. Někdy se stane, že i zastupující zaměstnanec chybí. Pak obvykle nastoupí vedoucí pracovníci a management nebo se shání lidé z jiných provozů, aby práci vykonali a podnik nepřišel o zakázku, potažmo o zákazníka. Organizace práce v sociálním podniku je složitá a přináší mnohá úskalí. Zákony nejsou příznivě uzpůsobené k podpoře sociálních podniků. Naopak tyto veřejně prospěšné organizace trpí na nedostatečnou podporu od státu a úřadů. Nemají žádné jistoty a potýkají se s nedostatkem financí. Balancují na hraně mezi existencí a propadem do červených čísel.

Metodická část

8. Metody práce

Trousil a Jašíková uvádí, že za cíl každého empirického výzkumu lze obecně považovat snahu o vysvětlení výsledků zjištěných empiricky, zejména pozorováním či dotazováním a vyvození dalších důsledků ze zjištěného. Tyto důsledky mohou být opět potvrzeny empiricky, obohatit či změnit stávající teorii o vybraném jevu či skupině jevů, případně vytvořit doposud neexistující teorii o tomto jevu nebo skupině jevů. (Trousil, Jašíková, 2015, s. 45)

V obecnější rovině je možné podle Žižlavského rozlišit často vzájemně propojené cíle výzkumu. První je uvedený **cíl kognitivní** (poznávací). Jeho podstatou je poznání, resp. popsání dané skutečnosti či problému, dále zjištění nových skutečností o daném problému či tématu. Na základě tohoto cíle se vyvozují nějaké hypotézy či domnělé odpovědi na výzkumné otázky a v nejširším významu teorie o zkoumaném jevu. Dále je uvedený **cíl expertní** (aplikační). Tento cíl spočívá v návrhu praktických opatření na základě zjištěných informací, a tedy aplikaci výzkumných poznatků pro zásah do nějakého sociálního či veřejného problému. **Cíl symbolický** znamená upozornění na existenci nějakého problému ostatní veřejnost (státní správu, samosprávu, pracovníky ve službách cestovního ruchu apod.). (Žižlavský In Trousil, Jašíková, 2015, s. 45)

V kvalitativní výzkumné strategii používáme zejména strukturované rozhovory s otevřenými typy otázek. Dotazovaný může odpovídat dle vlastního uvážení, jde také o neformální rozhovory atd. Rozhovor lze chápat jako interakci mezi výzkumníkem a zkoumaným objektem prostřednictvím verbálních i neverbálních vyjádření. Rozhovor bývá obvykle součástí pozorování. Mezi jeho výhody patří zejména blízký kontakt s dotazovanými a možnost ihned reagovat na odpovědi apod. (Trousil, Jašíková, 2015, s. 63)

Impulsem k výzkumu může být v neposlední řadě osobní zkušenost s nějakým jevem. Pak přichází snaha tento jev objasnit či pochopit. Poté co se rozhodneme něčím zabývat, je nutné zformulovat výzkumný problém. (Trousil, Jašíková, 2015, s. 70)

Pro můj výzkum jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů. Výzkum probíhal osobní formou setkávání v prostorech Výměníku. Proběhlo celkem 10 rozhovorů, z toho 6 bylo s pracovníky managementu a sociálními pracovníky, 4 rozhovory byly uskutečněny se zaměstnanci OZP na chráněných pracovních místech.

Základní postup kvalitativní výzkumné strategie se skládá z následujících bodů:

1. sociální problém, studium teorie
2. výzkum v terénu – vytváření vzorku, sběr informací, kódování (kód = zkratkovité vyjádření nějakého významu), analýza a interpretace
3. nové hypotézy, teorie, nebo podrobný analytický popis (Trousil, Jašíková, 2015, s. 121)

8.1 Rozhovory

V Úvodu do výzkumných metod 2015 je uvedeno, že rozhovor je základní technikou sběru informací v kvalitativním výzkumu a při jeho přípravě je potřebné dodržovat určité principy, které ulehčí jeho průběh i následnou analýzu získaných dat.

- 1) Zajistit přehled o tématu. Tím předejdeme tomu, že budeme nepříjemně překvapeni svojí neznalostí toho, o čem informátor hovoří. K této přípravě většinou slouží teoretická východiska, pozorování a pilotní studie.
- 2) Připravit se na zaznamenávání odpovědí (diktafon v mobilu, nabíječku, dvě tužky, sešit na poznámky a další).
- 3) Je vhodné přizpůsobit svoji vizáž a způsob komunikace typu respondenta, který je o rozhovor požádán.

4) Musíme zvážit délku rozhovoru. Seznam otázek či témat k rozhovoru, by neměl být příliš dlouhý, aby informátora neunavoval, ale zároveň nesmí opomíjet důležité oblasti problému.

5) Zvažováno by mělo být i prostředí pro realizaci rozhovoru, aby se dotazovaný cítil uvolněně. (Trousil, Jašíková, 2015, s. 133,134)

Nejprve bývají kladeny identifikační otázky a následují otázky k tématu a problémům, vycházejícím z účelu výzkumu. (Trousil, Jašíková, 2015, s. 133)

Dále Trousil a Jašíková uvádí, že rozhovory nahrané na záznamovou techniku je důležité doslovně přepsat, včetně zaznamenání neverbálních projevů, které si výzkumník dělá v průběhu rozhovoru. Následně je možné zahájit jejich vyhodnocování pomocí zmiňovaného kódování a tvorby kategorií. Ve výsledném textu odborného díla můžeme své výstupy analýzy prokládat přímými citacemi z přepisů rozhovorů. Citace mají v analýze ilustrativní charakter a mají být jasně odlišeny od autorovy interpretace. Respondenti mají být za citací označeni zvolenou zkratkou (aby byly anonymizováni, ale zároveň smysluplně ve vztahu k výzkumu). (Trousil, Jašíková, 2015, s. 136)

Praktická část

9. Hlavní cíl výzkumného šetření, dílčí cíle výzkumu, tazatelské otázky

Hlavním cílem bakalářské práce je cíl kognitivní: **Popsat stávající proces zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souladu se zákoníkem práce a úskalí, se kterými se zaměstnavatel a zaměstnanci potýkají.**

Dílčí cíle mají symbolický charakter. Výsledek šetření by mohl být podkladem k upřesnění a pojmenování stěžejních témat při jednáních sociálního podniku s úřady a státními institucemi, které by vedlo k diskusi o zjištěných překážkách, případně k pozitivním změnám v systému. Výstup tohoto výzkumného šetření také může sloužit jako jeden z příkladů praxe sociálního podnikání při zaměstnávání lidí na chráněných pracovních místech v zaběhnutém podniku s dlouholetou zkušeností. Zjištěné by mohlo poskytnout určitý zdroj informací od jednoho zaměstnavatele při tvorbě legislativy o sociálnímu podnikání.

Dílčí cíl 1: Určit konkrétní překážky a problémy při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.

První okruh otázek byl pro můj výzkum stěžejní a výsledné odpovědi byly hlavním pramenem informací pro další zpracování a popis daných skutečností v praxi. Stejně jako druhý dílčí cíl se váže k hlavnímu cíli a jeho splnění.

Dílčí cíl 2: Zjistit co by jim pomohlo v řešení problémů a důsledky nedostatečné systémové a legislativní opory pro sociálního podnikatele.

Druhý okruh se zaměřoval na otázky směřující k systému a legislativě. Zjišťoval, jaké překážky či důsledky absence zákona o sociálním podnikání z ní v praxi vyplývají, zejména pro zaměstnavatele – sociální podnik Výměník.

Dílčí cíl 3: Zmapovat, jak vnímají zaměstnanci managementu sociálního podnikání, v čem vidí přínosy, kam respondenti myslí, že směřují trendy sociálního podnikání.

Třetí dílčí cíl měl poukázat na pozitiva tohoto druhu podnikání a zaměstnávání osob s hendikepem a na reflexi úspěchů daného podniku i konkrétních zaměstnanců. Téma, které jsem si zvolila by mohlo v respondentech zanechat negativní dojem o jejich práci a pocity beznaděje nebo marnosti. Tyto otázky sloužily jako pozitivní kontrast k překážkám a problémům v jejich práci.

9.1 Etika výzkumu a setting

Během dotazování jsem se snažila respondenty empaticky provázet celým rozhovorem, protože téměř všichni byli trochu nervózní kvůli zaznamenávání rozhovoru na diktafon. Zároveň však všichni respondenti souhlasili s pořízením audio nahrávky, což bylo na začátku schůzky stvrzeno **podepsaným souhlasem s poskytnutím rozhovoru a informací** pro výzkum do mé bakalářské práce, jehož součástí byla možnost souhlasu nebo odmítnutí pořízení nahrávky. Dotazování zaměstnanci managementu i OZP zaměstnanci měli možnost svůj souhlas s rozhovorem i použitím záznamu a získaných informací zrušit kdykoliv během naší schůzky. Také měli možnost se zúčastnit výzkumu anonymně, což kromě jedné respondentky všichni odmítli a vystupují pod svým jménem. Pro můj výzkum ale není podstatné respondenty jmenovat, ostatně je lze docela dobře identifikovat podle pracovního zařazení, které je podstatnější pro mou práci a je uvedeno níže v tabulce respondentů.

9.2 2 skupiny respondentů, tazatelské okruhy, charakter výzkumu

Respondenti byly rozděleni na dvě skupiny. 1. skupinu respondentů tvořili zaměstnanci managementu a 2. skupinu zaměstnanci OZP na chráněných pracovních místech. Otázky byly přizpůsobeny dle skupin respondentů. Pro 1. skupinu se skládalo dotazování ze tří okruhů – 3 dílčích cílů. První okruh otázek směřoval k překážkám v zaměstnávání osob s hendikepem, jak to ovlivňuje práci managementu a fungování podniku. Druhý okruh se zaměřoval na legislativu a zjišťování potřeb směrem k systémovým nastavením. Třetí okruh se zaměřoval na reflexi přínosů zaměstnávání osob s hendikepem a názory sociálních pracovníků nebo managementu na sociální podnikání a jeho trendy. V průběhu rozhovorů jsem otázky přizpůsobovala a individuálně aplikovala na konkrétní osoby z důvodu různorodosti jejich pracovního zařazení. Tedy ne všechny otázky bylo možné

klást všem respondentům, často jim byla otázka nabídnuta, ale vzhledem ke své pozici na ni nedokázali odpovědět, nebyli k tomu kompetentní, takže odmítli odpovědět. Seznam otázek tedy spíše sloužil jako inspirace a rozhovor měl charakter chápacího rozhovoru¹. Tento druh rozhovoru se může vyvíjet velmi různě, dle situace, ale pro tento výzkum bylo stěžejní zjistit konkrétní překážky a díry v legislativě, které komplikují proces zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. Snažila jsem se, proto ukotvit během dotazování mnou vytyčené cíle a klást důraz na otázky z prvního a druhého okruhu, třetí okruh byl realizován spíše pro zmírnění nepříjemných skutečností, pro zajímavost a zpestření. Pro 2. skupinu respondentů – zaměstnance OZP jsem měla připravené také tři okruhy otázek, které jsou obdobou dílčích cílů, ale trochu jinak koncipované a ve zkrácené podobě. Pro OZP zaměstnance jsem některé tazatelské otázky zcela vynechala z důvodu neadekvátnosti k jejich pracovnímu zařazení a kompetencím, proto se výstupy od respondentů z 2. skupiny objeví se třemi dílčími výzkumnými cíli, které se od těch u managementu liší. První se zaměřuje na zjištění překážek a problémů v práci pro zaměstnance OZP, druhý okruh na jejich řešení a potřeby zaměstnanců k řešení těchto potíží směrem k zaměstnavateli a třetí mapuje, co se respondentům líbí na jejich zaměstnání a osobní postřehy, co se změnilo za uplynulý čas v jejich práci.

¹ Chápací rozhovor má opačnou dynamiku – tazatel se aktivně zapojuje do otázek, aby vzbudil zájem dotazovaného. Při analýze se nevyhýbá interpretacím, ty se naopak stávají důležitým prvkem. (Kaufman, 2010, s. 23)

Transformační tabulka pro zaměstnance managementu

<p>Hlavní výzkumný cíl: Popsat stávající proces zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souladu se zákoníkem práce a úskalí, se kterými se zaměstnavatel a zaměstnanci potýkají.</p>	
Dílčí výzkumný cíl (DVC)	Tazatelské otázky (TO)
<p>DVC 1:</p> <p>Určit konkrétní překážky a problémy při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.</p>	<p>TO 1.1: S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice v souvislosti se zaměstnáváním osob s hendikepem? Jmenujte.</p>
	<p>TO 1.2: Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní spolupráci ve firmě činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je specifikovat v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje prosperitu vaší firmy?</p>
	<p>TO 1.3: Jak vzniklé problémy řešíte? Lze se v nějakých případech obrátit na instituce nebo úřady, které by určili, jak přesně se v dané situaci máte jako sociální podnik zachovat?</p>
<p>DVC 2:</p> <p>Zjistit co by jim pomohlo a zjistit důsledky nedostatečné systémové a legislativní opory pro sociálního podnikatele.</p>	<p>TO 2.1: Co by vám osobně pomohlo v řešení problémů?</p>
	<p>TO 2.2: V legislativě chybí zákon o sociálním podnikání. Co pro vás znamená tato neukotvenost v každodenní práci?</p>
	<p>TO 2.3: Jak by měl podle vás vypadat zákon o sociálním podnikání – co všechno je z vašeho pohledu potřeba specifikovat a v čem byste naopak nechtěli, aby vám stát určoval, jak můžete pracovat? Co vám v legislativě nejvíce chybí?</p>
<p>DVC 3:</p> <p>Zmapovat, jak vnímají zaměstnanci managementu sociálního podnikání, v čem vidí přínosy, kam respondenti myslí, že směřují trendy sociálního podnikání.</p>	<p>TO 3.1: V čem vidíte přínos vaší práce od doby, co jste tu zaměstnán/na, změnilo se něco?</p>
	<p>TO 3.2: Díky vaší práci a rozvoji celé firmy jste dosáhli velkých úspěchů a přinesli jste do sféry sociálního podnikání v Pardubicích nové věci. Jak vás vnímá město a úředníci, kteří mají často rozhodující slovo v mnohém ohledu vaší činnosti?</p>
	<p>TO 3.3: Co si myslíte, že bude v budoucnu v sociálním podnikání nového? Kam směřují trendy, systém a jak to ovlivní práci lidí s hendikepem a zaměstnavatele?</p>

Tabulka 1 (vlastní zdroj)

Transformační tabulka pro zaměstnance OZP

Hlavní výzkumný cíl: Popsat stávající proces zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souladu se zákoníkem práce a úskalí, se kterými se zaměstnavatel a zaměstnanci potýkají.	
Dílčí výzkumný cíl (DVC)	Tazatelské otázky (TO)
DVC 1: Určit konkrétní překážky a problémy při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.	TO 1.1: S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice (v souvislosti se zdravotním znevýhodněním) nebo co konkrétně vás v práci omezuje? Jmenujte.
	TO 1.2: Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní práci činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je rozebrat, v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje vaše fungování v práci?
	TO 1.3: Jak takové problémy řešíte?
DVC 2: Zjistit jak překážky a problémy v práci OZP zaměstnanci řeší a jejich potřeby směrem k zaměstnavateli.	TO 2.1: Co by vám osobně pomohlo v řešení problému?
	TO 2.2: Je něco, co byste od svého zaměstnavatele potřeboval/la, aby se vám tady lépe pracovalo?
DVC 3: Zmapovat, co se respondentům líbí na jejich zaměstnání a osobní postřehy, co se změnilo za uplynulý čas v jejich práci.	TO 3.1: Co se Vám na vaši práci líbí, změnilo se něco od doby, co jste tu zaměstnaný/ná?

Tabulka 2 (vlastní zdroj)

9.3 Výběr a zdůvodnění zvolené metody výzkumného šetření

Jako výzkumnou metodu jsem si zvolila kvalitativní výzkum, který jsem realizovala formou rozhovorů se dvěma skupinami respondentů v jedné organizaci. Jedním ze znaků kvalitativního výzkumu je dle Miovského nízká strukturace a možnost změn v průběhu

výzkumu. Dále Miovský uvádí, že kvalitativní výzkum neomezuje výzkumníka na vybrané proměnné a pole výzkumu zůstává většinou velmi otevřené, kdy výzkumník až v průběhu výzkumu zjišťuje, jaký význam proměnné mají a jak se vzájemně ovlivňují. (Mioviský 2006, s. 26)

Pro můj výzkum byl vhodný právě kvalitativní výzkum, protože zkoumal různorodé postoje, názory, pocity a vnímání skutečností lidmi ve Výměníku při zaměstnávání osob s hendikepem, což má charakter spíše psychologický a sociologický. V tomto případě lze jen těžko kvantifikovat, vytvářet hypotézy a měřit či porovnávat, jako je tomu u výzkumu kvantitativního. Jedná se o zkoumání subjektivního vnímání jednotlivých zaměstnanců managementu a zaměstnanců OZP, které se od sebe vzájemně velmi liší.

Rozhovor, který byl nástrojem mého výzkumu ve Výměníku má v humanitních a sociálních vědách dlouhou historii a jeho počátky jsou různorodé. V dnešní době se řadí do mlhavého univerza praktik, které se více nebo méně blíží vědeckým kritériím. Lze vyzdvihnout dva prvky. První je tendence přikládat větší význam informátorovi, kdy je rozhovor veden hlavně pozorným nasloucháním, druhý prvek je velká rozmanitost metod. Rozhovor nikdy nesmí být použit úplně stejným způsobem. (Kaufmann 2010, s.21)

V bakalářské práci se zabývám tématy, která jsem během zaměstnání ve Výměníku po dobu 4 let měla možnost zachytávat. Během této doby jsem byla pozorovatelem a účastníkem pracovních schůzek, porad a supervizí, kde poměrně často zaznívalo téma překážek či úskalí při zaměstnávání lidí s hendikepem, zejména s duševním onemocněním. Proto jsem se rozhodla tento problém zkoumat a pokusit se prostřednictvím výzkumu na vzorku lidí ze sociálního podniku Výměník zjistit obecnější výstupy, které by se daly nalézt i v jiných organizacích. Pokud by se podařilo získat užitečné informace, mohl by být naplněn i symbolický cíl mé práce.

9.4 Příprava výzkumu

Dle Kaufmanna (2010, s. 53) je potřeba si sepsat otázky jednu po druhé tak, jak nám přicházejí na mysl a radit je přitom podle témat pokládá za velmi důležité. Na začátku mého výzkumu jsem si stanovila témata a jejich okruhy, které chci zkoumat. Věděla jsem, že půjdu po lince překážek v zaměstnávání lidí s hendikepem. Také jsem chtěla vyzdvihnout fakta o chybějící legislativě, protože jsem měla představu z praxe, jak tato

skutečnost může v mnohém komplikovat život v sociálním podniku. Zejména jsem z pozorování v práci během mého působení ve Výměníku vnímala, že někdy lidé tápali v tom, kam směřují, kolik prostředků, času a energie se má vložit do rozvoje a podpory lidí s OZP na chráněných pracovních místech versus udržení tržeb z provozů a podnikání. Kladla jsem si otázky typu: Nakolik je etické požadovat po lidech vyšší výkon a samostatnost, když se jedná o osoby s duševním i jiným postižením? Jak to vnímá druhá skupina, tedy samotní zaměstnanci OZP? Jaké oni vnímají překážky v zaměstnání? To byly hlavní otázky, na které mě napadaly vesměs zjednodušující odpovědi. Například jsem si myslela, že zaměstnanci managementu mají potíže v práci kvůli nedostatečné legislativní opoře ve smyslu, že nevědí, co přesně v nějaké situaci mají dělat. Také mě napadlo, že zaměstnanci OZP budou u sebe vnímat velké množství překážek ze zdravotních i osobních důvodů, které budou jmenovat a budou si stěžovat, jak je pro ně práce náročná. Tušila jsem, že skutečnost bude mnohem složitější a stojí za to se jí zabývat, ale výsledky výzkumu pro mě byly v mnohém zcela odlišné a překvapivé. Sepsala jsem si seznam otázek, které jsem později rozdělila na tři okruhy. Zjednodušenou verzi otázek jsem připravila pro zaměstnance OZP. Dotazník je přílohou č.1 této bakalářské práce. Otázky jsou koncipovány na hlavní, k nimž se váží upřesňující otázky předem stanovené. Dále jsem si připravila okrajové otázky, které měly sloužit pro navození uvolnění, důvěry a pozitivní nálady během rozhovoru. Otázky jsem v průběhu rozhovorů přizpůsobovala a neustále jsem bilancovala, které otázky se hodí položit pro konkrétního respondenta v daném okamžiku a také prostředí. Snažila jsem se však držet se tématu překážek a příliš se neodchylovat. Ne vždy se to vzhledem k různosti charakteru respondentů podařilo dodržet.

9.5 Výběr a charakteristika respondentů

Na základě domluvy s ředitelem Výměníku a vedoucí sociálních služeb jsem měla povoleno výzkum realizovat a oslovit ty zaměstnance, které jsem chtěla. Pro můj výzkum jsem si stanovila základní kritéria, zejména ochota k rozhovoru a časové možnosti respondentů z řad managementu i zaměstnanců OZP. Měla jsem možnost uskutečnit 10 rozhovorů v prostorech Výměníku, a to v meetingové místnosti a v zázemí kavárny Café Robinson. Zaměstnance jsem oslovila buď při osobním setkání, po telefonu nebo přes aplikaci messenger. S prosbou o rozhovor jsem oslovila celkem 12 lidí a uskutečněno

bylo 10 rozhovorů, z toho 6 respondentů je z řad managementu. Ti, kteří se výzkumu nezúčastnili odmítli z časových nebo organizačních důvodů.

Tabulka – přehled respondentů

Respondent	Managment/OZP	Pracovní pozice
R1	Managment	Personalistka
R2	Managment	Vedoucí sociálních služeb, soc. prac/ terapeut
R3	Managment	Vedoucí chráněného provozu kavárny/ soc. prac., terapeut
R4	Managment	Specialistka zaměstnávání OZP/sociální pracovnice
R5	Managment	Vedoucí komunikace, sociální pracovnice
R6	Managment	Hlavní barmanka, sociální pracovnice
R7	OZP	Barman/ parták vedoucích
R8	OZP	Hlavní kuchař
R9	OZP	Barman
R10	OZP	neuvádím (anonym)

Tabulka 3 (vlastní zdroj)

10. Analýza a interpretace získaných informací

V těchto následujících kapitolách se budu věnovat výstupům výzkumného šetření, které proběhlo formou polostrukturovaných rozhovorů. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, s jakými překážkami se potýkají zaměstnavatel a zaměstnanci v sociálním podniku Výměník. Respondenty jsem označila písmenem R a číslem podle pořadí, ve kterém rozhovory probíhaly. S každým respondentem jsem se sešla v domluveném čase a na místě, které jsme si předem domluvili. Před zahájením rozhovoru jsme vedli neformální rozhovor, aby se uvolnilo případné napětí nebo nervozita. Před začátkem rozhovoru k tématu jsem vždy respondenty seznámila s etickými pravidly výzkumného šetření, dala jim k podpisu souhlas s pořizováním nahrávky a s použitím informací pro účely bakalářské práce. Informovala jsem je o možnosti odvolání informovaného souhlasu. V rámci interpretací postupuji chronologicky podle jednotlivých dílčích cílů a doplňuji je doslovnými citacemi respondentů, které píšu kurzívou a v uvozovkách. Respondenti jsou rozděleni do dvou skupin. První dotazovanou skupinou je management. Vždy bude uvedena tazatelská otázka (TO) s číslem, dle dílčího výzkumného cíle, které jsou tři. Za tímto číslem jsou uvedena čísla tazatelských otázek. Na konci interpretací uvádím stručné shrnutí poznatků.

10.1 Interpretace zjištěných poznatků z DVC 1,2,3 - management

V této podkapitole se zabývám odpověďmi lidí z managementu Výměníku na první tři tazatelské otázky mého výzkumu.

DVC 1: Určit konkrétní překážky a problémy při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.

V tomto bloku budu pomocí třech tazatelských otázek zjišťovat první dílčí výzkumný cíl.

TO1.1 - první skupina (management)

S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice v souvislosti se zaměstnáváním osob s hendikepou? Jmenujte.

Na tuto otázku uvedla R1: „Pro zaměstnavatele jsou velkou překážkou **finance z veřejných zdrojů**, které chodí se zpožděním a platí zde přísná kritéria, která podnik musí splnit, aby na ně dosáhl. I když s tím počítáme a pracovní místa jsou uzpůsobena pro lidi s nějakým postižením, tak to musím uvést. Je to ten jejich **konkrétní hendikep**. Pak to, že **lidé nemají náhled na svůj výkon a také máme vysoké náklady na energie, mzdy i zázemí**. I když má zaměstnanec jen malý úvazek, musíme mu zajistit vše potřebné, což je třeba jeho skříňka, pracovní pomůcky a nějaké zázemí“.

R1 pracuje na pozici personalistky, přijímá lidi do zaměstnání, kde se počítá s tím, že lidé mají svá omezení kvůli zdravotnímu stavu a místa jsou tomu uzpůsobená, často je ale problémem to, že na svoje pracovní dovednosti a výkon nemají potřebný náhled, jak uvedla ve své odpovědi. Proto se ve Výměníku dělají před nástupem do zaměstnání pracovní zkoušky a případně se zájemci mohou připravit na práci v rámci sociální rehabilitace nebo v rámci přípravy k práci, což je pak ve spolupráci s Úřadem práce. Dále vnímá, že někteří lidé si myslí, že v sociálním podniku to není skutečná práce ale hra na práci, což je samozřejmě mýtus.

R2 uvedla důležitý aspekt této otázky, který překračuje hranice Výměníku, jelikož pracovníci se snaží své klienty uplatnit i v jiných firmách a také na volném trhu práce: „V rámci sociálních služeb se klientům snažíme pomoci lidem najít práci, která pro ně bude udržitelná a vhodná i s ohledem na duševní onemocnění. Velkou překážkou ve firmách jsou ještě v dnešní době **přetrvávající předsudky vůči lidem s duševním onemocněním mnohem více než u jiných zdravotních postiženích**.“ Dále R2 uvádí další překážky „(...) **nepřipravenost lidí do pracovního procesu**, u někoho není vzhledem k jeho dlouhodobým zdravotním potížím práce normální součástí života. Jsou lidé, kteří chtějí pracovat a nemohou a pak je také část lidí, kteří o sobě tvrdí, že pracovat chtějí, ale přitom to tak není. (...) **system není dobře nastavený na zaměstnávání lidí s hendikepem**, vyžaduje to **hodně administrativní agendy a s tím spojené vysoké nároky na kapacitu lidí**. To pak brání vytvářet např. sdílená pracovní místa. Dále **navyšování minimální mzdy**, protože někteří zaměstnanci na to, aby si na sebe vydělali nemají dostatečný výkon, **požadavek na pracovní výkon je rok od roku větší**, zaměstnanec musí něco zvládnout. **Úplně vymizely nenáročné pracovní pozice**, přibývá tak lidí, kteří jsou

nezaměstnatelní. Nejsme schopni jim dát práci, kterou by zvládli a dosáhli tak na minimální mzdu.“

Odpovědi na první otázku dalších dotazovaných z první skupiny, tedy managementu směřují nejčastěji ke zdravotní stránce zaměstnanců, časté i dlouhodobější nemoci spojené se s potřebou opakovaného zaučování a zotavení z nemoci, dále k mylné představě o práci a vlastním výkonu zaměstnanců OZP. R4 jmenovala **ztrátu motivace, režimu a nedochvilnost** u osob s chronickým průběhem duševního onemocnění.

Mezi další překážky řadí R5 u zaměstnanců OZP: „(...) **nechtějí na sebe vzít plnou zodpovědnost (...) nemají zájem o další posun ve svém profesním životě“**.

R6 uvedla jako první bariéru při vstupu do zaměstnání ve Výměníku **neuznanou invaliditu lidem se zdravotním postižením – status OZP nebo případně OZZ**. Mimo to také **různou kvalifikovanost lidí s postižením a často podřadný druh nabízené práce**. Zde je patrné více rovin problému. Někteří **zaměstnanci jsou málo kvalifikovaní** a je pro ně obtížné vykonávat práci z různých důvodů, ať už jsou to důvody zdravotní, osobnostní předpoklady, pracovní výkon nebo kondice. To platí i pro umístění lidí s OZP na volný trh práce, kde je např. v oboru stavebnictví požadavek na určitou kvalifikaci. Pak je tu ale druhá stránka věci a to fakt, že se mezi zájemci o práci najdou také lidé s vysokoškolským vzděláním, kteří pracovali jako učitelé a **vysoce kvalifikovaní zaměstnanci**. V důsledku onemocnění už nemohou práci vykonávat a **nabízené pozice v sociálních podnicích jsou často pod jejich úroveň**. Další překážkou je dle R6 jednoznačně **nízké platové ohodnocení – minimální mzda** a jen malé příplatky nebo prémie. V neposlední řadě je mezi zaměstnavateli přetrvávající **stigmatizace lidí s duševním onemocněním**. Také R4 zmínila obavu zaměstnavatelů přijmout do pracovního poměru člověka s psychickou poruchou z důvodu **předsudků** vůči celé cílové skupině a také z komunikace s nimi.

TO1.2 - první skupina (management)

Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní spolupráci ve firmě činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je specifikovat v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje prosperitu vaší firmy?

Druhá tazatelská otázka pro první skupinu měla podrobněji rozvést první otázku, tedy rozebrat zjištěné překážky. Na tuto otázku řada respondentů spontánně odpovídala už při prvním dotazu, takže zde uvedu jen ty odpovědi, které je podle mého názoru potřeba více specifikovat.

R1 (personalistka) doplňuje, že „(...) **náklady na provoz jsou srovnatelné nebo spíše vyšší než u běžné firmy**, protože máme hodně malých úvazků, kdy je větší výdej finančních prostředků na zpracování mzdy. My na ten jeden 8hodinový úvazek zaměstnáváme 4 lidi a platí se za člověka, ne za úvazek.“ Dále uvedla, že mají sice příspěvky z Úřadu práce, ale ty pokryjí jen část nákladů a ten zbytek si musí zaplatit sami. Navíc **příspěvky chodí se zpožděním**, což je pro firmu další obrovská zátěž. Mají proto zřízený kontokorent. Hrozí ale, že pokud se nějakým způsobem situace zkomplikuje, mzdy se včas nevyplatí, tak podnik nemůže čerpat příspěvky na OZP zaměstnance. „(...) a dostáváš se do začarovaného kruhu. Tím pádem končíš, protože jakmile máš zpoždění na výplatách, na odvodech, tak zase Úřad práce má v podmínkách, že je to porušení pravidel, které jsou s úřadem podepsané. Pak se dostáváme do pasti, protože to není otázka čtvrt roku, ale **musí se ještě čekat znovu na schválení**. To funguje tak, že na znovu uznání musíš fungovat rok a pak si můžeš znovu zažádat a další 3 měsíce čekáš na schválení. Další překážkou je, že se **do poměru zdravých zaměstnanců podniku počítají i lidé působící v sociálních službách**. Abychom zajistili kvalitní služby hodilo by se nám zaměstnat více sociálních pracovníků, ale to právě nejde kvůli tomu, že bychom měli méně než 50 % OZP zaměstnanců.“

Další významnou komplikaci hraje **častá nemocnost zaměstnanců OZP**, která pokud se týká najednou např. 10 lidí, tak je ohrožený provoz celé firmy, protože zakázky jsou časově omezené a pokud by nebyly splněny, podnik přijde o zákazníka a tím pádem o výdělek. V konečném důsledku to vede k propouštění zaměstnanců.

R2 uvádí jako překážku u jiných zaměstnavatelů **předsudky vůči lidem s duševním onemocněním**. Také říká, že: „Rozdíl je v tom, že kdyby měl do zaměstnání nastoupit vozíčkář, tak se bude řešit, jak to uzpůsobit prostorem a bude to stát peníze ale řeší se takovéto praktické věci. Když má nastoupit na volný trh člověk s duševním onemocněním, tak se řeší různé **fantazie a předsudky**. Pro tyto lidi neuzpůsobíme prostor tím, že koupíme lepší židli, ale **musíme vlastně změnit ten systém zevnitř**. Musíme změnit to, jakým

způsobem zaškolujeme toho člověka. V tom právě my nabízíme tu podporu i té firmě, aby ty zaměstnance chtěla zaměstnávat. A proč vlastně? Protože nechceme, aby ta naše práce pro naše zaměstnance byla konec. Chceme, aby to byl spíše start té pracovní kariéry. Samozřejmě se to netýká všech. Pro některé lidi je to skutečně strop ta práce na chráněném pracovním místě, ale pro spoustu lidí není. Platí to i pro získávání zakázek pro nás. Zakázku na úklid části města nebyvá problém získat. Uklízet nás nechají, ale pokud je to odbornější práce, např. administrativa, tak tam je problém s tou představou, že to ti lidé nezvládnou, že nemohou telefonovat, že nám nemohou dát zakázku, na které bude nějaká míra zodpovědnosti. Také se často neví o možnosti sdílených pracovních míst ve firmách na volném pracovním trhu. Nemají kapacitu číst e-maily od Úřadu práce.“

R2 také popsala, že významnou roli hraje i **opakovaná hospitalizace lidí s duševním onemocněním**. Té se snaží pomoci jejich odborného přístupu k lidem v provozech i sociálních službách předcházet. Popsala přibližně režim při hospitalizaci, který trvá někdy i několik let. „*Když si představíte, že na 3–6 měsíců vyjdete z běžného fungování a jste v systému, kdy ráno vstanu, dostanu snídani, jdu na nějakou skupinu, něco trošku udělám, dostanu léky, mám rozhovor s lékařem, jdu spát a takhle se to děje každý den. Takže absolutně vyjdete ze všeho, z veškeré reality.*“ Dále R2 vysvětluje, že riziko negativního dopadu je zde hlavně v případě, když se jedná o člověka, který nemá kam jít, není pro něj bydlení, není pro něj práce, nemá nikoho blízkého. Jedná se o tzv. sociální pobyty, které na lidech zanechávají vlivem dlouhodobosti pobytu **po propuštění stav dezorientace** připomínající ten, který bývá u lidí po propuštění z věznice.

TO1.3, první skupina – management

Jak vzniklé problémy řešíte? Lze se v nějakých případech obrátit na instituce nebo úřady, které by určily, jak přesně se v dané situaci máte jako sociální podnik zachovat?

Další otázka zjišťovala, jak vzniklé problémy ve firmě management řeší, a jestli se lze v nějakých případech obrátit na instituce nebo úřady. Za podstatné pokládám zejména informace od personalistky (R1).

R1 zde uvedla, že účinným řešením, jak předcházet kolizím v práci v důsledku hendikepu zaměstnanců OZP je již zmiňovaná **zkouška práce**. Ta probíhá hned na začátku, kdy se

jedná se zájemcem o práci. „Mnoho lidí přichází s představou, že se jim nabízená práce zdá dobrá, ale už si neumí představit, že opravdu 4 hodiny budou muset pracovat. Mají sice pauzu, ale tu práci musí odvést a na kompletacích je potřeba splnit normy, aby byla zakázka včas odevzdaná. Na úklidech je to zase poměrně fyzicky náročná práce, která také vyžaduje důslednost a systematicklost. Někdo si myslí, že to zvládne, ale při zkoušce zjistí, že je to příliš fyzicky náročné. Vždy se snažíme lidem sdělit realitu, aby věděli, co od nich budeme požadovat.“

Dále R1 uvedla řešení překážky ohledně časté nemocnosti lidí s hendikepem. Hodně ve firmě dbají na to, aby měli **1-2 zaměstnance OZP navíc**, kteří mohou v případě menších výpadků zastoupit. Případně využijí **flexibilního člověka z jiného provozu**. V případě, že vypadne více lidí, musí zastoupit management, jinak to nejde. Nabrat více lidí OZP by sice řešilo zástupnost, ale tito zaměstnanci by zase museli mít konstantní zakázku, která by je živila.

R2 říká, že překážku předsudků ve firmách vůči lidem s duševním onemocněním řeší tím, že se **snaží do firem dostat a vysvětlovat**. Jsou napojeni na Úřad práce, snaží se předávat informace o benefitech, uspořádali za podpory **P-PINK² konferenci**, kde se setkali sociální firmy se zaměstnavateli volného trhu práce, kde se **diskutovalo o potřebných věcech**. Dostali **kontakty na správné lidi**, se kterými se může **v té firmě jednat**. Dále se snaží lidi **podpořit a připravit do práce** v rámci sociálních služeb, nabízí pro své zaměstnance s duševním onemocněním terapeutické činnosti a arteterapii. Systémově se angažují – **připomínkovali chystaný zákon o sociálních službách, komunikují s úředníky** s radním (panem Šotolou). Snaží se právě **pojmenovávat** ty ony **překážky**, se kterými se potýkají. Co se týká navyšující se mzdy, R2 říká, že nezbyvá než se s tím smířit ale zároveň **upozorňovat na skutečnost, že část lidí se tak ocitne bez práce**.

I sociální firmy si budou vybírat lidi, kteří budou mít ten nejlepší výkon.

² P-PINK je pardubický podnikatelský inkubátor. Projekt podporuje začínající podnikatele se svými projekty i ostřílené startupy, nabízí inkubační a akcelerační programy, pravidelné vzdělávací akce a coworking v historickém centru Pardubic. (zdroj: www.p-pink.cz)

Shrnutí DVC1:

Odpovědi na první otázku jsou velmi různorodé, ale dají se shrnout do několika oblastí. První skupina respondentů z řad managementu jmenovala překážky pramenící ze zdravotního omezení zaměstnanců, nikoliv však ve smyslu nemoc=překážka, ale spíše to, jak lidé různě prožívají a posuzují svůj výkon, jak přistupují k práci, to že jim chybí pracovní návyky, jsou zvyklí ze zdravotní péče na opečovávání, a nikoliv na to, že se po nich chce nějaký výkon. Dále hendikep představuje pro zaměstnavatele často nároky na zázemí pro zaměstnance, vysoké náklady, hodně administrativní agendy, nedostatek finančních prostředků a podpory na straně systému. Hodně se opakovalo téma stigmatizace osob s duševním onemocněním. Zmíněné překážky se zaměstnanci managementu snaží řešit pomocí svých vlastních sil a iniciativy. Se zájemci o práci jednájí fér a probíhá vždy zkouška práce. Snaží se mít zaměstnané lidi navíc a také se snaží mít v provozech flexibilní zaměstnance. Snaží se dostat i do firem na volném trhu práce a vysvětlovat jim, jak by se dala realizovat spolupráce – zaměstnat člověka s duševním onemocněním. Pořádají konference, diskuse, jsou v kontaktu s lidmi, kteří mají rozhodující slovo. Zapojují se aktivně do prostředí a snaží se iniciovat změny v systému. Komunikují s úředníky a zástupci firem. Pojmenovávají překážky a upozorňují na riziko, že část lidí se v důsledku současných trendů na trhu práce ocitne bez zaměstnání.

DVC2: Zjistit co by jim pomohlo v řešení problémů a zjistit důsledky nedostatečné systémové a legislativní opory pro sociálního podnikatele.

TO2.1 – první skupina (management)

Co by vám osobně pomohlo v řešení problémů/vedených překážek?

R1 je personalistka a odpovídá ze své pozice takto: *Pro nás by bylo úplně nejlepší, kdybychom sehnali zakázku, která by nás živila a nepotřebovali bychom příspěvky od úřadu práce a mohli bychom si s těmi penězi nakládat tak, jak my potřebujeme. To znamená, zaplatili bychom mzdy, pak by nám něco zbylo a dovybavili bychom si něco, co by bylo potřeba a ty peníze by se nám takhle točily. To by byl ideální stav. Potom mít vytvořenou finanční rezervu. Potom se ti samozřejmě líp dýchá.“*

R2 odpovídá: *Mně by asi nejvíc pomohlo, **kdyby se lidi nebáli upřímně říct, že tu práci nechtěj.** Je to nastavené tak, že si v tom trochu lžeme. Protože se to má, tak se to říká. Říká se to u doktora, říká se to na pracáku, říká se to mně a já bych byla velmi ráda, kdyby mi to neřikali. Kdyby prostě řekli: [„já pracovat nechci, co má m dělat?“]. Protože když ten člověk říká, že tu práci chce a nechce jí, tak je to mnohem horší pozice, než když řekne [„já ji nechci“], protože s tím můžeme zacházet úplně jinak.*

R3 sdělil, že výrazně pomáhá mezi lidmi **podporovat otevřenou komunikaci**. Otevřená komunikace je nástroj, který považuje za jeden z pilířů Výměníku. Díky tomu se daří řešit se zaměstnanci kavárny jejich problémy. Mají možnost si promluvit otevřeně o jejich zdravotním stavu a co ho ovlivňuje. Od vedoucího pak mají veškerou podporu a pomoc, když je to potřeba.

R4 je sociální pracovnice a ve Výměníku pracuje krátce. Zamýšlela se na tím, co by jí pomohlo a vnímá to ze svého úhlu pohledu. Potřebuje mít v práci s lidmi **trpělivost a čas**. U zaměstnanců vnímá jako potřebnou zejména **motivaci k práci** a také trpělivost.

R5 se k této otázce vyjádřila ze své pozice sociální pracovnice v chráněném provozu v kavárně Café Robinson: *Myslím, že to je také hlavně v nás, v tom vedení, v tom sociálním pracovníkovi. Já cítím, že **jsme až moc hodní** a potom zaměstnance pořád jako opečováváme. Jsme tak hodní, že oni si na to zvyknou a pak, když mají udělat něco navíc, tak je to dost velký problém. Takže já to vnímám spíš z té naší strany – **uvědomit si, že sice je to chráněný trh, ale vlastně oni si také na sebe musí vydělat, takže to není o tom jenom tady někoho mít a různě ho chránit, ale nebát se dát mu také zpětnou vazbu, že například udělal něco špatně.***

TO2.2 – první skupina (managment)

V legislativě chybí zákon o sociálním podnikání. Co pro vás znamená tato neukotvenost v každodenní práci?

Na tuto otázku odpověděla R1: *„Když jsou jasně daná pravidla, podle kterých jedeš, tak je to vždycky jednodušší, a tím, že ten zákon není, tak se to pohybuje nějak jako na vodě. (...) My zaměstnáváme lidi, a je v podstatě jedno, jestli jsou to lidi s hendikepem nebo*

zdravý lidi. Jsou věci, které platí pro obě skupiny stejně. (...) samozřejmě, pokud by byl ten zákon dobře postavený, tak je to snazší.“

R2 odpovídá: *„My se snažíme držet té myšlenky a toho, jak by to mělo fungovat. **Snažíme se zaměstnance zapojovat do chodu, snažíme se je vzdělávat.** Myslím si, že problém nastává u těch firem, které to nedělají. Potom se **tváří jako sociální podnik, přitom jsou jen zaměstnavatel OZP.** Zaměstnavatel OZP je taky fajn možnost a nikdo po nich nechce, aby zaměstnance vzdělávali, aby se věnovali těm zaměstnancům, jejich rozvoji, aby se jejich zaměstnanci posouvali na volný trh. Ale to by jako mělo být gró sociálního podnikání. Pak se prostě stává, že ty **benefity pro sociální podnikání**, třeba nějakou výzvu, **může čerpat i někdo, kdo to nesplňuje.** Protože to vlastně nemáme stanovené zákonem.“*

R6 se k této otázce vyjádřila v podobném duchu: *„To, že chybí zákon o sociálním podnikání je největší problém v tom, že se **v podstatě každý může nazvat sociálním podnikem.** Když se prezentuješ někde jako sociální podnik, tak nikdo neví, co si pod tím má představit. Je těžké žádat nějaké dotace a podporu. Ta neukotvenost znamená, že vlastně nejsi nic. Hlásíš se k principům sociálního podnikání a tím se teda můžeš považovat za sociální podnik, ale je to tak zešíroka, že si myslím, že ti to **ubírá nějakou důvěryhodnost.** Pak má větší význam o sobě mluvit jak o chráněné dílně, protože ta nějak ukotvená je, ale **sociální podnik je tou neukotveností vlastně takový nesolidní partner.** Takový nedůvěryhodný, nejasný.“* Ostatní respondenti řekli, že je to v každodenní práci neovlivňuje a nenapadlo je nic, co by k tomu mohli říct.

TO 2.3 - první skupina (management)

Jak by měl podle vás vypadat zákon o sociálním podnikání – co všechno je z vašeho pohledu potřeba specifikovat a v čem byste naopak nechtěli, aby vám stát určoval, jak můžete pracovat? Co vám v legislativě nejvíce chybí?

R2 je vedoucí sociálních služeb a na tuto otázku odpověděla: *„Za mě je to **oddělení zaměstnavatele OZP od sociálního podniku. Od toho integračního sociálního podniku.**“*

R6 odpověď rozvinula a vyjádřila se následovně: *„Já si myslím, že by bylo fajn, aby se **definovalo, co sociální podnik je.** Ten současný návrh na zákon o sociálním podnikání je*

v takové osekané podobě a vztahuje se pouze na lidi, kteří zaměstnávají právě OZP. Na Slovensku je taková širší verze toho zákona a může tam být zaměstnávání znevýhodněných skupin, anebo to, že sleduješ veřejně prospěšný cíl tím sociálním podnikáním. Dobrá zpráva je, že tento osekáný návrh se stáhnul a teď se pracuje na tom, aby se schválila ta rozšířená podoba. Já bych si přála, **aby tam bylo definováno, co je sociální podnik, jakým oblastem se může věnovat, jaké je jeho postavení v rámci cirkulární ekonomiky nebo celostátní ekonomiky.**“ Dále R6 říká, že by měl být v zákoně popsán **význam sociálního podniku** v tom **ekonomickém řetězci** a firemním. Aby bylo zakotveno, že **sociální podnik tam má svoje místo**, že ho podporuje kraj, že ho podporuje město, a že je to prospěšné. „*Že je to prostě potřeba a aby tam bylo definované, co to je. Aby to dostalo tu platnost.*“ Ostatní respondenti se k legislativě vyjadřovali spíše neutrálně, neměli k tomu víceméně co říci. Nemají pocit, že by je to ovlivňovalo v jejich každodenní práci, nicméně jsou si tohoto nedostatku zákonné opory vědomi.

Shrnutí DVC2:

V tomto bloku jsem se managementu ptala, co by Výměníku pomohlo v řešení uvedených překážek z předchozího dotazování (DVC1). Dále jsem se ptala na to, jak je ovlivňuje chybějící legislativa o sociálním podnikání. Nakonec jsem otázku rozvinula dotazem, jak by měl zákon o sociálním podnikání vypadat. Nejvíce zaznívala odpověď ohledně vůbec existence zákona o sociálním podnikání, jeho definice, co to je a odlišení od zaměstnavatelů OZP, kteří nedodržují hodnoty a pravidla pro sociální podniky, jako je veřejně prospěšný cíl, podpora zaměstnanců a vzdělávání, změny na úrovni systému a přizpůsobení prostředí a podmínek pro osoby s hendikepem apod. Bylo zmíněno, že neukotvenost v legislativě je pro sociální podnik nevýhodou. V očích obchodních partnerů působí nesolidně, nedůvěryhodně. Jako důležité vnímám také návrh, aby v legislativě bylo uvedeno, jakým oblastem se může sociální podnik věnovat a jeho postavení v rámci cirkulární ekonomiky, celostátní ekonomiky.

DVC3: Zmapovat, jak vnímají zaměstnanci managementu sociální podnikání, v čem vidí přínosy, kam respondenti myslí, že směřují trendy sociálního podnikání.

TO 3.1 - první skupina (management)

V čem vidíte přínos vaší práce od doby, co jste tu zaměstnán/na, změnilo se něco?

R1 odpovídá: *Myslím si, že tady je **dobře nastavená ta sociální služba**. To je taková podpora, protože ty **lidi v té práci setrvají, neodcházejí a nejsou tak často hospitalizováni**. Myslím si, že lidé, kteří u nás pracují by **na volném trhu práci nesehnali**. To je základ proč to děláme – aby **mohli být zaměstnaní, aby si udrželi svou pozici ve společnosti a nezůstávali zavření doma v beznaději**.“*

R2 se vyjádřila: *„Máme konečně **tranzitní pracovní místa**, která jsou časově ohraničená s cílem, aby ten člověk, který k nám nastoupí to měl jako **start pracovní kariéry a posouval se dál**. Ted' se nám **povedlo získat peníze na kurzy**, takže budeme moci našim zaměstnancům zaplatit nejen takové to **obecné vzdělání**, ale opravdu na míru. Např. naši nové cukrárce kurz pečení super dortů, takže potom **přechod na volný trh bude snazší**.“*
Respondentky jsem se doptávala, abych pro můj výzkum zaznamenala, co je to tranzitní program. *„**Tranzitní program je časově ohraničené pracovní místo na dva roky, které má klasické pracovní právní mantinely, jako je zkušební doba, jako je to, že si člověk musí brát propustku, neschopenku atd. To vše platí stejně, ale nastupuje do té práce s tím, že je to startovní pracovní místo, že bude mít podporu pracovního konzultanta, že bude mít vzdělávání a kurzy a že cílem je, aby za dva roky získal práci na volném trhu, která bude lépe placená a bude mu na míru**.“*

Další respondent R3 je vedoucí v kavárně. Jeho odpověď je také zajímavá. *„Předtím jsem pracoval tři roky v CDZ, a i tady si všímám toho, že **naše práce skutečně snižuje počty hospitalizací lidí s duševní nemocí**. Nejen, že je lidem lépe, že se posouvají v rámci toho zdraví, ale vnímám to i jako přesah do společenského prostoru, protože **je finančně daleko lepší podporovat organizaci, jako je Výměník než lůžkovou péči**. Navíc ti lidé jsou ve svém přirozeném prostředí.“*

R4 pomáhá lidem najít práci a o své práci si myslí, že: *„**Lidé s duševním onemocněním jsou lidé jako my, jen mají nějaký hendikep a potřebují k tomu pomoc. Pomoc je velmi důležitá protože, oni chtějí také pracovat, chtějí si vydělávat peníze, protože peníze jsou důležité. Bez peněz a jen z invalidního důchodu se žije špatně. Ta práce ty lidi posouvá. Jsem ráda, když můžu někomu pomoci najít si tu práci**.“*

R5 Vidí posun hlavně v lidech, kteří k nim přicházejí jako klienti sociální rehabilitace a na začátku neumějí ani uvařit kávu. *„**Pak se po nějaké době, kdy se jim věnujeme, stávají***

našimi zaměstnanci, kteří zde pracují, obsluhují v kavárně, nebo jsou zaměstnaní v kuchyni. To dává smysl této práci. Kdyby tito lidé šli někam na volný trh práce, tak tam se s nimi většinou nikdo nebude zaobírat a zase by skončili zavření doma. Ta **práce hodně pomáhá, protože mají díky ní režim**. Musí vstát, musí se obléknout, musí přijít včas, pak tady něco musí udělat. Tento pravidelný režim přispívá ke **zlepšení jejich zdravotního stavu**. Další smysl vidím v tom, když sem k nám do kavárny chodí **zákazníci a chválí to tady, že jim chutnalo**. To mám velkou radost a mám radost i za ty **zaměstnance**, že to dokážou a že je za to **někdo ocení**. Poslední dva roky byl covid, takže to bylo takové horší, ale teďka už se nám to zase rozjíždí, chodí k nám lidi a chválí to. Kuchyň jede na 120 %, takže to je fakt super. **Výměník se rozvíjí celkově, teď máme další pobočku v Hradci Králové**, takže tam lidé taky dostanou **příležitost získat zaměstnání**. Teď jsme také rozjeli tranzitní program, takže se pořád snažíme rozvíjet.“

R6 uzavírá tuto otázku a odpovídá: „Já mám pocit, že se Výměník hodně **zprofesionalizoval**, tím že ty **věci pojmenovaly**. Tím, že jsme si řekli, že **chceme dělat dobrou práci**, že to **chceme komunikovat**, ke komu to chceme komunikovat, jakou **chceme mít nějakou vnitřní kulturu**, že jsme si **nastavili hodnoty**. To jsou všechno takové věci, které ten výměník nějakým způsobem tvoří. Je skvělé, že ředitel Výměniku drží věci v nějakých mantinelech, a přitom se nebrání rozvoji. Nechá dělat **každého to, na co je šikovný** a tím ten Výměník kvete. Jsem tu třetí rok a vidím jako další významný posun, to že máme **webové stránky**, to nám pomáhá. Jsme takoví inovátoři. Prošli jsme **Impact Hubem**³. Teď jsme se přihlásili do **Frinu**⁴, což je taková akademie na podporu **fandrasingu**, kam teď s panem ředitelem Kampem jezdíme. Takže zase **přemýšlíme o tom, jak pracovat s finančními zdroji, jak pracovat s dárci**, které Výměník získává a získal. Jde to stále dopředu, ale pořád **udržitelně**. Někdy mám pocit, že je toho až moc, že už jsou někdy z toho lidé zmatení a unavení, ale pak se zase nadechneme, že **děláme něco, co nás**

³ Impact Hub je firma, která vznikla v roce 2010 jako coworking (sdílené pracovní prostředí). Dnes nabízí flexibilní kanceláře, eventové služby a podporu inovací v podnikání – inovační poradenství. Pro rozvoj podnikání poskytují řadu akceleračních programů pro začínající i pokročilé. Vytváří unikátní ekosystém příležitostí, sdílí cenné know-how, ověřené kontakty. Budují platformu pro všechny, kteří usilují o pozitivní změnu, udržitelnost a společenský nebo environmentální prospěch. (Impact HUB Innovation 2022)

⁴ „FRIN je fundraisingový inkubátor, střížený po vzoru start-up akceleračních, který kombinuje hned několik typů podpory: testování, vzdělávání, mentoring a peer to peer sdílení a doplňuje je o aktuální informace, kazuistiky, on-line poradenství, e-learning, sdílení, inspirace.“ (Frin 2022)

*baví. Teď se také Výměník osamostatnil a pan Kamp je ředitel. To je po všech těch letech velký úspěch. Dále máme tranzitní program, takže se **snažíme ty lidi nekonzervovat, ale posouváme je na volný trh, ale tam pořád narážíme s těmi zaměstnavateli. Tam se budeme možná muset o krok vrátit a víc se věnovat destigmatizaci.***

TO 3.2 - první skupina (management)

Díky vaší práci a rozvoji celé firmy jste dosáhli velkých úspěchů a přinesli jste do sféry sociálního podnikání v Pardubicích nové věci. Jak vás vnímá město a úředníci, kteří mají často rozhodující slovo v mnohém ohledu vaší činnosti?

R1 odpovídá následovně: *„Lenka je člověk, co se stará o komunikaci, a to je pro nás také hodně důležitý parametr, že takového člověka máme a máme to tak nastavené. Nemyslím si, že bychom byli outsidersy, ale je nás více s touto cílovou skupinou, takže potom se dělíme o finance. Je důležité s úředníky komunikovat a vysvětlovat jim, jaké máme sociální služby, protože oni to vidí z jiného úhlu pohledu.“*

R2 vedoucí sociálních služeb si myslí, že je vnímají dobře. *„Protože **máme dobře nastavenou spolupráci napříč těmi lidmi, kteří jsou důležití. Vědí o nás, snažíme se, aby o nás věděli i ty nejnovější věci, rozvojové záležitosti. Není problém v tom, že by se na nás dívali s nedůvěrou v to, co děláme, ale ten balík peněz je stále menší a menší na všechno.***

R5 říká, že zpětnou vazbu dostávají často přímo tady v kavárně. *„Často si od nás **úředníci objednávají catering, takže se k nám dostávají zprávy o tom, že to máme lepší než jiný sociální podnik, takže to chtějí od nás. Jinak po finanční stránce jsme podporováni např. elektrárnou Opatovice.***

R6 působí také v politické sféře a nějaký čas byla i v zastupitelstvu města. Říká, že úředníci hodně cení, že **součástí sociálního podniku jsou sociální služby.** *„Myslím si, že tohle je pro ty donory srozumitelné. Já jsem předtím vedla sociální podnik, který sociální službu neměl, tak to pro mě srozumitelné nebylo, ale myslím si, že konkrétně pro Výměník a to, že zaměstnává cílovou skupinu lidí s duševním onemocněním, tak tam prostě je přímá návaznost na tu sociální službu a na to, že ta **firma může lépe fungovat.***

Myslím, že nás vnímají pozitivně. Pomáhá v tom také to, že jsme se rozhodli naši práci dělat dobře, že mluvíme jednoznačně s našimi partnery, např. s lidmi z městského obvodu, kde jsou politici a je tam také starosta. Ve chvíli, kdy my upřímně řekneme, že tohle umíme v dobré kvalitě za přiměřenou cenu, ale potřebujeme na to více času a potřebujeme, aby se ta práce opakovala. Tím, že držíme své slovo a takhle jsme vyložily karty, tak jsme pro ně partner, který má nějakou váhu, a který má i nějakou podporu kraje i města i vlastně ministerstva, že tam o nás také ví. Také nám pomáhá, že Výměník dělá další přesahovou činnost, takže to není tak, že bychom si dělali jenom na svém písečku. Např. jsme dělali snídaně na propojení sociálních podniků a byznysu. Tím, že pořád vystupujeme i ven, nejsme jenom v té své bublině, ale vtahujeme do toho tyto další lidi, tak to si myslím, že nám pomáhá.

TO 3.3 - první skupina (management)

Co si myslíte, že bude v budoucnu v sociálním podnikání nového? Kam směřují trendy, systém a jak to ovlivní práci lidí s hendikepem a zaměstnavatele?

R1: „Ten nový trend začal s tím sociálním podnikáním, co teď nedávno přišlo. Donedávna to byly chráněné dílny a s tím spojené vnímání veřejnosti těchto dílen jako hru na práci, za kterou není potřeba platit. Takové vnímání, že dostáváme příspěvky, takže stačí třeba poloviční částka za zakázku než v běžné firmě, protože máme tu podporu. Proto jsme sociální podnik. Sociální podnik by měl mít zakotvené základní věci, jako je třeba reinvestice zisku, prospěšnost pro společnost aj. Každá taková sociální firma by měla mít tyto principy uvedené v zakládací listině a měla by to vše dodržovat. To se to teď na úřadech vyžaduje a je to i jeden z parametrů pro čerpání nějaké dotace. Nyní je také snaha propojit firmy z běžného trhu a neziskovky. V rámci náhradního plnění jim můžeme nabídnout naše služby nebo něco vyrobit na zakázku. Ale může se objevit i něco nového, co bychom si vzájemně mohli nabídnout. Dobré by bylo propojit se, aby to začalo lépe fungovat, protože ta veřejnost vnímá chráněné dílny jako producenta nekvalitních výrobků, za které není potřeba moc platit.“

R2: „Myslím, že si všímáme, že to zaměstnávání osob s hendikepem v sociálním podniku je to nejjednodušší, protože můžeme čerpat příspěvky Úřadu práce, ale jsou tu skupiny lidí, u kterých je to ještě složitější, byť ten jejich hendikep je spíše sociální – myslím např. lidi po propuštění z věznic, na romskou komunitu, na matky s dětmi atd. Tam si

myslím, že **sociální podnikání má velký význam**, protože na volném trhu je to často problém z různých důvodů.

R3: „Nevím, nestíhám moc sledovat trendy, ale obecně si myslím, že kvůli událostem jako je covid a teď tomu, co dělá Putin, tak si myslím, že těch **financí bude hodně málo** a bude jich málo samozřejmě i na sociální podniky. Tohle bude oblast, která nás postihne. Trend, který vidím a trvá už delší dobu je **odklon od nějaké tvorby produktů, které nikdo nechce** a nikomu se nelíbí a koupí se jen proto, že chce podporovat nějakou organizaci a lidi v ní. Tento trend se přesunul **k práci, která je smysluplná a k produktům, které se na trhu uplatní.** To si myslím, že je strašně důležité a je to fajn.

R4 si myslí, že společnost se na podniky zaměstnávající lidi s hendikepem nebude dívat jako dřív. V minulosti lidé vnímali chráněné dílny, jako místo pro lidi s mentálním postižením, kde se šili plyšové hračky a pak se někde někomu vnutili, aby si je koupil. Společnost by mohla v budoucnu **brát tyto lidi jako sobě rovné**, jen mají to **pracovní místo sobě šité na míru**, aby ho zvládali.

R5: „Doufám, že vznikne ten zákon o sociálním podnikání a myslím, že je to fakt **na vzestupu to sociální podnikání**, protože s tím, co se děje – covid, válka a jaká je situace, tak je **čím dál tím víc lidí s nějakým hendikepem, kteří budou potřebovat přizpůsobení prostředí**. Není to o tom, že by nezvládli pracovat. **U někoho stačí například 10% přizpůsobení**, u někoho je to 50 %, **aby zvládli pracovat**, takže je **potřeba si tohle uvědomit a uvědomit si, že primárně je to člověk a až potom je to nějaký hendikep**. Prostě jsou to všechno lidi, stejně jako my. Doufám, že bude víc sociálních podniků a že na ně lidé budou koukat už trochu jinak. Než jako tomu někdy je, že jsme vnímání ve stínu neziskovek, že jsme placení z dotací a z peněz daňových poplatníků si tady hraje na práci. Tak to přitom vůbec není. Je potřeba, **aby i ta veřejnost začala dávat zakázky sociálním podnikům, které je dokážou udělat stejně kvalitně jako ostatní firmy, jen třeba v delším čase nebo s jinými podmínkami.**“

R6: „Zajímavá otázka. Teď asi bude rozhodující, jak se uchopí ten zákon o sociálním podnikání, v dubnu nastoupil na ministerstvo člověk, který se tomuto tématu má přímo věnovat. Pak bude velké téma, tak se teď hodně řeší, **jak zaměstnat lidi z Ukrajiny, kteří jsou OZP**. Návrh je takový, že aby mohl být tady zaměstnaný na chráněném místě, musí podstoupit prohlídku u posudkového lékaře v ČR, který mu dá status, dle paragrafu OZP,

pak může teprve nastoupit. Další návrh je, že by posuzoval stav firemní lékař, což sebou nese rizika. Moc bych si přála, aby všechny firmy měly společenskou odpovědnost a musely by dodržovat hodnoty stejné, jako má sociální podnik. To by byl bezva trend. Mně pořád přijde, že z toho vypadávají podniky, které zaměstnávají menšiny, nebo lidi, kteří vyšli z výkonu trestu. Lidi, kteří jsou ohroženi sociálně, ne zdravotně. Těm bych přála nějakou podporu. Od toho si slibuji, že zákon o sociálním podnikání by jim mohl pomoci.

Shrnutí DVC 3:

Management v tomto bloku jmenoval spoustu věcí, které vidí na své práci pozitivně. Respondenti také poukazovali na rizika a nedostatky, které by měli být řešeny na systémové úrovni. Pozornost byla věnována smyslu jejich práce a organizace. Jako přínos vnímají zaměstnanci managementu neustálý rozvoj a zvýšení profesionality firmy i jejich zaměstnanců díky vzdělávání a podpoře. Výměník ctí hodnoty sociálního podniku a má nastavenou vnitřní kulturu. Respondenti si uvědomují, že pro osoby s hendikepem je práce velmi důležitá stejně jako pro každého člověka, který se chce uplatnit. Komunikují s úředníky, kteří je vnímají pozitivně. Jsou průkopníky ve svém oboru a neustále se vzdělávají. Mezi trendy, které si myslí, že budou v budoucnu v sociálním podnikání vidí příležitost pro zaměstnávání lidí se sociálním hendikepem v sociálních podnicích. Jedná se o skupiny lidí po výkonu trestu, etnické menšiny nebo matky s dětmi, kteří mají potíže sehnat práci a vydržet v ní.

10.2 Interpretace zjištěných poznatků z DVC 1,2,3 – zaměstnanci OZP

DVC1: Určit konkrétní překážky a problémy při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele.

TO1.1 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice (v souvislosti se zdravotním znevýhodněním) nebo co konkrétně vás v práci omezuje? Jmenujte.

Druhou skupinou respondentů jsou zaměstnanci OZP. Také jich jsem se ptala na překážky v práci z jejich úhlu pohledu. Jako první jsem měla rozhovor s R7, který pracuje v kavárně jako barman a má více zodpovědnosti za chod podniku, je tzv. parťák. Sdělil, že jako překážku vnímá důsledek péče o svou 87letou matku, která má svá specifika a těžké komplikace. To se u něho pak odráží v práci, protože má plnou hlavu starostí. „(...) jsem pak **psychicky rozhozený a nervózní při práci s tabletem** (...) hlavně když je pak velký nával lidí kolem oběda. Dále jsem se R7 ptala s co největším důrazem na respekt k jeho osobě, zda mu činí potíže v práci jeho zdravotní znevýhodnění. Na to odpovídá: „*Díky tomu, že pracuji tady ve Výměniku, jsem v hezkém prostředí, mám výborný šéfy, výborný kolegy a kolegyně, takže se moje **nemoc teď našťěstí neprojevuje**. To byly maniodepresivní stavy a plus bludy teda ještě.* R7 u sebe jiné překážky nevnímá. Další, co zmínil spíše poukazovalo na chování jiných kolegů v práci, které usměrňuje mírnou výtkou: „*Kluci ztište se, nebo nešťouchejte se, jste tady v práci.*“

R8 pracuje jako hlavní kuchař a jako překážku vnímá, že je zde **malý pracovní prostor**, ale zároveň to vnímá i jako výhodu. Léčí se s roztroušenou sklerózou a má potíže se stabilitou, takže pro něho malý prostor znamená menší riziko.

R9 sdělil, že na něho někdy přijde v důsledku onemocnění **únava a pocit vyčerpání**. V práci mu dále vadí jen to, když chodí málo zákazníků. „*Kopeme se do zadku, není kšeft, je to taková **nuda**, pomalu to utíká.*“

R10 vnímá jako překážku v práci vlastní **zapomínání a potřebu vše si psát**. Vnímá to jako důsledek léčby onemocnění paranoidní schizofrenií, se kterou se dlouhodobě léčí a podstupovala elektrokonvulzivní terapii. Píše si hlavně recepty a postupy. Potom jsem se doptávala na její zdravotní stav a respondentka jmenovala dále: „*Ano, když jsem třeba **psychicky vyčerpaná nebo když mám deprese** nebo tak, tak se omluvím a nejdu do práce. Většinou jsem tady ale ráda.*“ Jiné překážky nevidí.

TO1.2 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní práci činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je rozebrat, v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje vaše fungování v práci?

TO1.2, která byla pro druhou skupinu formulována více na subjektivní pohled zaměstnanců nepřinesla žádné další podstatné zjištění pro výzkum. Žádný z OZP zaměstnanců neměl k této otázce potřebu rozvíjet uvedené překážky z prvního dotazu. Spíše se děl opak. Zaměstnanci začali jmenovat výhody zaměstnání ve Výměníku, chválili své nadřízené, pracovní podmínky, komunikaci ve firmě, kulturu, hodnoty i kolektiv. Proto jsem tuto část doplnila dotazem, zda by zaměstnanci něco potřebovali od svého zaměstnavatele, co jim v zaměstnání schází. Ani na tuto otázku zaměstnanci neodpovídali ve smyslu nedostatků nebo překážek. Obecně u nich převládala spokojenost s podmínkami, které zde mají.

Jediný respondent R9 uvedl, že by byl rád za **vyšší mzdu**. Za jeho odpověď jsem ho ocenila a poděkovala mu. Podotkl ovšem, že rozumí, proč navýšení není možné. Vnímá reálně, že kavárna si to nemůže dovolit, protože je ráda, že vůbec existuje.

TO 1.3 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

Jak takové problémy řešíte?

R7: *„Nejvíc se bavím s Milanem s kuchařem, **svěřím se mu**, protože jsme skoro stejně staří, tak si rozumíme a má pro mě pochopení. Jak mě to naučila sociální pracovnice – mluvit o tom. Protože, když to v sobě člověk drží, tak ho rozloží zevnitř.“*

R8: *„**Kuchyň se rozdělila**. Polévky se vaří vedle. Tam byla dříve cukrárna. Cukrárna je teď tady vedle, takže jsme vyhnali cukrářky a **máme víc místa**. (smích) Jinak je to neřešitelné. **Musíme se přizpůsobit** a vařit podle toho, jaké máme tady za prostory.“ *Je to těžké. Každý má nějaké velké zdravotní problémy, ale děláme, co se dá. R8 více než o sobě, mluvil o druhých lidech a o tom, jak si **vzájemně pomáhají**. Hodně sdílel, co koho trápí a vyprávěl příběhy, které pro účel mé bakalářské práce nemají význam, proto je zde nebudu uvádět. Respondenta jsem nechtěla přerušovat v jeho vyprávění mými otázkami, a proto od něj nemám odpovědi na všechny otázky. Obecně však nepotřebuje řešit uvedené překážky, protože mu zde **vše spíše vyhovuje**.**

R9: *„Když na mě přijde únava, **můžu si chvíli sednout**, když máme obslouženo nebo když lidi odejdou. To využívám často a nejsem sám. Pak také můžu jít občas, **když mám krizi, na pár minut nahoru se natáhnout**, a to mi pomůže. Pak se proberu a je to lepší. Dělán také **různé energetické cvičení**, ale záleží to na tom, jak se vyspím, jaké jsou erupce na slunci. (smích)“.*

R10: „*Vychází nám zde vsříc a když ten náš stav dojde do takové fáze, že už to nejde kvůli zdravotnímu stavu, tak zůstaneme doma a pak si to nějak nahradíme. Když jdu na arteterapii, tak tam se z těch problémů vymaluju. Hodím to na ten papír a hned je mi lépe. Posloucháme tam relaxační hudbu a tak. Takže je to fajn. Ještě docházím také na terapeutickou skupinu ve Výměníku, takže tam mám také podporu od terapeutů. Můžu si s někým o tom popovídat.*“

Shrnutí DVC1:

Respondenti odpovídali, dle svého subjektivního prožívání překážek v zaměstnání. Překážky se týkaly jejich zdravotních obtíží, pak technického zázemí v kavárně a kuchyni – nedostatkem místa. Dále se tento blok věnoval zjišťování řešení problémů. Zaměstnanci OZP odpovídali, že si s vedením dokáží domluvit nějaké změny a nemusí se bát o něco si říct. Pomáhají si vzájemně, svěří se, popovídají a také využívají sociální pracovníky a sociální služby, včetně arteterapie.

DVC2: Zjistit, jak překážky a problémy v práci OZP zaměstnanci řeší a jejich potřeby směrem k zaměstnavateli.

TO 2.1 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

Co by vám osobně pomohlo v řešení problému?

R7 sdělil, že mu pomáhá sdílení a potom se obrací na **sociální pracovníci**, která mu pomáhá řešit praktické věci. Velkou pomoc vnímá nyní, když se podařilo zajistit s pomocí klíčové pracovnice domácí péči z charity, která pomáhá obstarat nemocnou matku.

R8 Uvedl, že mu práce pomáhá hlavně po finanční stránce. K invalidnímu důchodu si vydělá nějaké peníze, tím pádem ví, že zaplatí bydlení a vše potřebné.

R9 řekl, že si kvůli svému zdravotnímu stavu zatím žádné volno z práce nebral. „*Akorát, když jsem byl po covidu, tak na mě přišly tyhle zhoršené pocity včetně těch psychických,*“

tak to jsem byl tři měsíce hospitalizován. To bylo na jaře minulého roku a od té doby jsem v pohodě.“

TO 2.2 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

Je něco, co byste od svého zaměstnavatele potřeboval/la, aby se vám tady lépe pracovalo?

R7: *„Je to tu opravdu perfektní. Nic mě nenapadá, co bych potřeboval.“*

R8 *„Já ani nic. Mně vyšli vstříc. Protože jsem z Ohrazenic, tak abych nemusel jezdit přes celé město, bylo mi umožněno, abych jezdil na půl sedmou, místo na osmou. Mám ty zdravotní potíže, ale já jsem rád, že mám tohle místo, protože jinak bych nemohl asi pracovat v kuchyni. Dělán to, co mě baví a to, co umím. V tom jsem asi nejvíc platný, než kdybych byl někde támhle na vrátnici. To je asi tak všechno.“*

R9 *„Asi nic, já to beru tak, jak to je. Samozřejmě bych byl rád za větší peníze. Každá koruna navíc by se hodila.“*

Shrnutí DVC2:

Zaměstnanci vesměs nic nepotřebují, na tuto otázku obvykle odpovídali po delším zamyšlení a jejich odpovědi se týkaly spíše hodnocení podmínek, které považují za dobré. Ostatní respondenty, kterým zde odpověď chybí, nic nenapadlo.

DVC3: Zmapovat, co se respondentům líbí na jejich zaměstnání a osobní postřehy, co se změnilo za uplynulý čas v jejich práci.

TO 3.1 - druhá skupina (zaměstnanci OZP)

Co se vám na vaší práci líbí, změnilo se něco od doby, co jste tu zaměstnaný/ná?

R7: *„Lucka s Vítou jsou skvělí. Kdykoliv si chci postěžovat nebo něco potřebuji, jsou tu pro mě. Mají pro nás pochopení, že jsme nemocní a máme určité problémy.“*

R8 *Víta je velmi ochotný vedoucí a jakmile je něco potřeba, tak vychází maximálně vstříc. Myslím si, že personál je teď tady opravdu suprový. Je tady furt něco nového.*

Vegetariánskou kuchyň jsem dříve moc nedělal, takže si hledám recepty a přinesl jsem také sám nějaké nové recepty. **Zákazníci jsou spokojeni s jídlem**, chutná jim a vrací se k nám. Vyhovuje mi, že je to tu **malý provoz a není to až tak náročné**, jako to bylo třeba v hotelu Černigov, kde jsem dřív pracoval, než jsem onemocněl. Když k nám nastoupil druhý kuchař Láďa, tak jsem začal mít více času na objednávky, na tvorbu jídelníčku apod. Mně to vyhovuje maximálně. Když vaříme něco složitějšího, tak ta únava přijde a já jsem o tom mluvil s Luckou (sociální pracovnící) a **mohl jsem si pak jít sednout**, což bych také nemohl v každé kuchyni asi. Také si **občas můžu vykázat homeoffice**, když si hledám nové recepty a skládám je. Sice strávím hodně času na počítači doma, ale to mi nevadí. Jsem tu opravdu spokojený.“

R9 „Jsem tady spokojený. **Jsem rád, že jsem mezi lidmi**, protože já jsem takový – snažím se být komunikativní. Díky tomu, že sem, chodí hodně stálí hosti, tak se nimi už hodně znám, takže s nimi popovídám, co je nového. To mi dělá dobře. Je mi to příjemné být v kontaktu s lidmi, než kdybych byl někde na lince, kde bych šrouboval jak divej a s nikým ani nepromluvil. **Mění se to tady k lepšímu**. Vybavení se zlepšilo, např., co se týče nábytku nebo tak. Sortiment nebo vybavenost, co se týče přístrojů, tak máme ledovač, novou lednici, takže je to fajn.“

R10 „Líbí se mi, že **tady může být člověk kreativní**, že to není jenom taková monotónní práce. Je to taková **všestranná práce**. To se mi na tom líbí. Je to rozdíl oproti jiným zaměstnáním. Jsem například ráda za to, že **nemusím tak brzo vstávat**. To mi dělá dobře na psychiku. Nemusím také cestovat tím autobusem, mám to blíž. Pracovní doba je taková, že se **přizpůsobuje mému zdravotnímu stavu**. Pracujeme jenom na čtyři hodinky, takže to si myslím, že je skvělé. Myslím si, že pokud to člověk už nedává psychicky pracovat na osm hodin, že tyhle **zkrácené úvazky jsou opravdu dobré pro lidi, co jsou psychicky nemocní**. Jsem tu spokojená, nic mě dalšího nenapadá. V kolektivu se cítím dobře. Mám problém s úzkostmi, když je velký počet lidí a tady v práci, i když je trošku větší počet lidí, tak mi to nevadí. Protože **vím, že jsou všichni na té stejné vlně jako já**. Myslím si, že je to tím, že lidé, kteří tu jsou o mě vědí, že jsem nemocná, a proto ke mně **přístupují ohleduplně**. Všude by to mělo být takové. V práci v Budějovicích, kde jsem pracovala, jsem se psychicky zhroutila, takže pro mě je strašně důležité mít dobrý kolektiv. Tady ho mám.“

Shrnutí DVC 3:

Zaměstnancům se na jejich práci líbí zejména možnost přizpůsobení jejich potřebám a zdravotnímu stavu. Opakovaně zaznívalo, že jim vedoucí vyšli vstříc. Také se jim líbí přímo jejich pracovní pozice, což je známkou toho, že jsou to lidé, kteří se na svou práci hodí a jde jim proto dobře. S podporou sociálních pracovníků a managementu se rozvíjí, vzdělávají a stabilizují svůj zdravotní stav. Ke zlepšení a snížení hospitalizací pomáhají sociální služby a podpora, ale hlavně práce, ve které se cítí dobře, mají zde režim a někdo je za práci ocení.

10.3 Shrnutí výzkumného šetření

Praktická část je obsáhlá interpretace a analýza zjištěných informací. Je bohatě citovaná výpověďmi respondentů, které jsem považovala za důležité zmínit. Byly pojmenovány překážky v zaměstnávání osob s hendikepem ve Výměniku z pohledu managementu na straně zaměstnavatele a z pohledu OZP zaměstnanců. Zjištěné překážky jsou tučně zvýrazněny, takže se v textu lze dobře zorientovat v tom, co považuji za nosné informace. Hlavní cíl popsat stávající proces zaměstnávání osob s hendikepem je téma, které je pomyslnou červenou nití, kterou je protknuta celá bakalářská práce. Tento cíl se podařilo podle mého uvážení splnit. Samozřejmě jsem nevypsala všechny možné informace o zaměstnávání osob s hendikepem, ale vybrala jsem ty, které pro můj výzkum korespondovali tématy. Dílčí výzkumné cíle byly symbolické a měly za cíl určit konkrétní překážky při zaměstnávání osob s duševním onemocněním pro zaměstnance a zaměstnavatele. Tento cíl považuji za splněný. Jmenováno bylo mnoho druhů překážek, ale také možná řešení. Dále jsem mapovala, co znamená pro podnik chybějící legislativa o sociálním podnikání a respondenti navrhovali, co by v daném zákonu mělo být uvedeno. Tím byl splněn dílčí cíl druhý. Největší problém, který nedokáží lidé ve Výměniku prozatím vyřešit je málo finančních prostředků. Doufám, že i s tímto problémem se v budoucnu bude Výměník setkávat co nejméně a bude prosperovat. Třetí dílčí výzkumný cíl zjišťoval, co se lidem na sociálním podnikání líbí a jaké trendy si respondenti představují, že budou v budoucnu. Na tyto otázky jsem získala pestré

odpovědi. Díky těmto otázkám končil můj výzkum vesměs pozitivně. Jak management, tak i zaměstnanci OZP odpovídali, co se jim na práci líbí, v čem vidí smysl a vědí, proč danou práci vykonávají a vykonávat budou i nadále. Bylo reflektováno, co se podařilo a jakých úspěchů se dosáhlo, co je ještě potřeba udělat a v čem vidí lidé ve Výměníku rizika.

Během svého výzkumu jsem se nesečkala s komplikacemi, ale zpětně vidím, že jsem měla otázky ještě více zestručnit a lépe promyslet. Také výsledky šetření nejsou zcela objektivní kvůli výzkumnému vzorku lidí. Na straně managementu jsem získala pestrou škálu odpovědí napříč celým Výměníkem. Chybí mi, ale informace od OZP zaměstnanců z jiných provozů, kterými je šicí a kompletační dílna a technická dílna. Tam jsem nemohla z časových důvodů a vytíženosti provozů výzkumné rozhovory realizovat.

Závěr

Ačkoliv byl můj výzkum proveden jen na malém vzorku lidí, tak si myslím, že výsledky jsou přínosné a zajímavé. Hlavním cílem mé bakalářské práce, resp. výzkumu bylo popsat stávající proces zaměstnávání osob se zdravotním postižením v souladu se zákoníkem práce a úskalí, se kterými se zaměstnavatel a zaměstnanci potýkají. Tento cíl byl částečně naplněn v teoretické části, kde bylo definováno, jakých osob se tato problematika týká, jaké jsou způsoby uplatnění osob s hendikepem na trhu práce v rámci zákoníku práce z pohledu legislativy. Bylo uvedeno, co je potřeba k tomu, aby se zaměstnavatel mohl registrovat na Úřadu práce jako zaměstnavatel OZP nebo sociální podnik. V legislativě doposud chybí zákon o sociálním podnikání. Lidé v tomto oboru se řídí pokyny z Úřadu práce a Zákoníkem práce a zákony o zaměstnanosti. V teoretické části jsem se dotkla reformy psychiatrie a popsala sociální služby, které poskytuje Výměník z.s. V metodické části jsem se opírala o autory, kteří popisují metodu kvalitativního výzkumu, podle jejichž pravidel jsem se snažila řídit svůj výzkum.

Za stěžejní považuji rozebrání potřeb zaměstnavatele směrem k systémovým řešením a chystané legislativě o sociálním podnikání. Překážky, které dále respondenti jmenovali a které se opakovali, byl fakt, že u veřejnosti a zaměstnavatelů na volném trhu jsou stále velmi zakořeněny předsudky vůči lidem s duševním onemocněním. Je potřebné, jak uvedla R6 vrátit se o krok zpět a pracovat ještě na destigmatizaci těchto lidí. Dále ve mně zůstalo velké téma sociálního hendikepu, který může být u lidí paralelně se zdravotním hendikepem. Více mi ale dělá starosti skupina lidí, kterou jmenovala také R2 a další, kterými jsou lidé po propuštění z výkonu trestu, osoby z etnických menšin a matky s dětmi. Na tyto lidi se stále v pracovním prostředí zapomíná brát větší ohled. Nepočítá se s nimi dostatečně, a proto by mělo vznikat více sociálních podniků, které by nabízeli lidem pracovní příležitosti a vhodné uplatnění s adekvátním mzdovým ohodnocením. V sociální sféře je málo prostředků. Platy sociálních pracovníků i zaměstnanců OZP jsou podprůměrné. Přitom takové organizace dělají pro veřejnost velkou službu. Zaměstnanci Výměníku z řad OZP vypovídali o své práci velmi pozitivně. Vnímali ji jako velmi přizpůsobivou, cenili si přístupu vedení a hodnot, které Výměník má. Svou práci považují za podstatnou v kontextu zotavení z psychických potíží, které jim onemocnění způsobuje. Velký význam má to, jakým způsobem firma funguje. Výměník se neustále rozvíjí

a profesionalizuje v tom, co dělá. Mají kvalitní výrobky a poskytují služby, za které se nemusí stydět. Pracují na tom, aby se u nich lidé naučili nové věci, aby je podpořili v jejich profesním růstu. To se týká jak sociálních pracovníků a dalších pracovních pozic pro zdravé zaměstnance, tak i osob s hendikepem na chráněných pracovních místech. Tím přispívají k pozitivní změně v celé komunitě. Spolupracují s jinými subjekty, s úřady a dalšími neziskovými organizacemi, ale také komunikují s politiky a firmami na volném trhu práce. Dělají něco navíc, komunikují směrem ven, dávají o sobě vědět a tím zlepšují povědomí o podobných službách a jejich účelu. Informace prezentují na svých stránkách, na sociálních sítích, dbají na dobrou pověst a cení si každého zákazníka.

Věřím, že zjištěné informace budou sloužit i nadále, nejen jako výstup mé bakalářské práce, ale především jako témata, která je potřeba říkat nahlas na těch správných místech. Výměník zaměstnává hodně šikovných lidí, kteří svou práci dělají poctivě a správně. Díky tomu mám naději, že bude v Pardubicích i nadále tento sociální podnik, který nezamrzl v 90. letech, ale kde se věci hýbou a způsob práce reaguje na aktuální výzvy a situaci ve společnosti. Přeji si, aby takových podniků bylo více. Také by bylo skvělé, kdyby hodnoty, které jsou příznačné pro sociální podniky fungovali i na otevřeném trhu práce. Jedná se o veřejně prospěšné cíle, které si kladou za úkol ekonomický, společenský a environmentální prospěch pro celou komunitu.

Tato bakalářská práce může být přínosem pro sociální práci v oblasti práce a sociálního podnikání. Zjištěné informace říkají, že je stále zapotřebí působit zejména na prostředí, na makro systém a také na povědomí veřejnosti. Informovat o možnostech zaměstnávání lidí s duševním onemocněním, destigmatizovat tyto osoby a dát jim možnost se realizovat. Systém, ve kterém musíme fungovat tvoří také každý člověk působící na úřadu, v sociálních službách, v ústavech, dětských domovech a jiných institucích. Všichni vidíme nedostatky na místech, kde pracujeme a kde se setkáváme s nějakou nespokojeností. V novém zaměstnání, kde pracuji s lidmi s drogovou závislostí vidím nedostatky a zásadní chyby hlavně na začátku života jedinců. Mnoho našich klientů, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením prošli dětskými domovy, výchovnými ústavami a jinými podobnými službami, které je na život nepřipravily. Vnímám velkou potřebu upozorňovat na nedostatky v systému a institucích, na nedostatky v sociálních službách, na díry v legislativě. Velkým přínosem je multidisciplinární přístup – síťování

a propojování služeb ve prospěch všech. Je důležité propojit školy se sociálními službami, sociální služby se zdravotním systémem, v tomto případě s psychiatrickou péčí.

Moje bakalářská práce je sice jen malou kapkou v moři, ale i moře se skládá z miliard kapek vody. Stejně tak se mohu svým přístupem snažit zlepšit vztahy a situaci na poli sociální práce právě tam, kde se zrovna nacházím.

Zdroje

1. ARMSTRONG, Michael. Řízení pracovního výkonu v podnikové praxi: cesta k efektivitě a výkonnosti. Praha: Fragment, 2011. Management (Fragment). ISBN 978-80-253-1198-1.
2. Centrum duševního zdraví Pardubice – Péče o duševní zdraví. Péče o duševní zdraví – Pomáháme lidem žít s duševní nemocí [online]. Copyright © Péče o duševní zdraví [cit. 30.11.2022]. Dostupné z: <http://pdz.cz/centrum-dusevniho-zdravi-pardubice/>
3. Co je reforma? | Reforma psychiatrie. Domů | Reforma psychiatrie [online]. Copyright © 2022 MZČR, Všechna práva vyhrazena. [cit. 13.11.2022]. Dostupné z: <https://reformapsychiatrie.cz/reforma/co-je-reforma>
4. České sociální podnikání - Úvod. České sociální podnikání - Úvod [online]. Copyright © [cit. 21.04.2021]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/>
5. Dej svému podnikatelskému snu šanci – P-PINK. Dej svému podnikatelskému snu šanci – P-PINK [online]. Copyright © 2018 Pardubický podnikatelský inkubátor z.ú. Všechna práva vyhrazena. [cit. 19.06.2022]. Dostupné z: <https://www.p-pink.cz/>
6. Domů | Reforma psychiatrie [online]. Copyright © [cit. 17.05.2022]. Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-03/Mal%C3%BD%20pr%C5%AFvodce%20reformou%20psychiatrick%C3%A9%20p%C3%A9%20C4%8De.pdf>
7. HLOUŠKOVÁ, Pavla, Eva HOFMANNOVÁ, Dana ROUČKOVÁ, Zdeněk SCHMIED, Petr SCHWEINER, Ludmila TOMANDLOVÁ a Jan VÁCHA. Zákoník práce: prováděcí nařízení vlády a další související předpisy : s komentářem k 1.1.2021. 14. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, [2021]. Práce, mzdy, pojištění (ANAG). ISBN 978-80-7554-306-6.
8. Informovaný souhlas. Informační systém [online]. Copyright ©A [cit. 03.12.2022]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/anzaf/Informovany_souhlas.pdf
9. Invalidní důchod - Česká správa sociálního zabezpečení. Úvod - Česká správa sociálního zabezpečení [online]. Copyright © [cit. 08.05.2022]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni- duchod>
10. KAUFMANN, Jean-Claude. Chápající rozhovor. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-033-9.
11. KOMENDOVÁ, Jana. Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.

12. Malý průvodce psychiatrické péče 2017. Domů | Reforma psychiatrie [online]. Copyright © [cit. 03.12.2022]. Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021>
13. Minimální mzda se od ledna 2022 zvýší na 16 200 korun. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 12.01.2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/minimalni-mzda-se-od-ledna-2022-zvysi-na-16-200-korun>
14. Ministerstvo zdravotnictví. Ministerstvo zdravotnictví [online]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/>
15. MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 8024713624.
16. Návrh zákona o sociálním podnikání předloží MPSV koncem roku - Legislativa - Advokátní deník. Advokátní deník - Novinky ze světa advokacie [online]. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2022/09/22/navrh-zakona-o-socialnim-podnikani-predlozi-mpsv-koncem-roku/>
17. O nás | Péče o duševní zdraví - středisko Výměník | Pardubický kraj. Duševní pomoc | Péče o duševní zdraví - středisko Výměník | Pardubický kraj [online]. Copyright © 2021 by [cit. 30.11.2022]. Dostupné z: <https://www.pdzvymenik.cz/o-nashttps://www.pdzvymenik.cz/o-nas>
18. O programu | České centrum fundraisingu. | České centrum fundraisingu [online]. Dostupné z: <https://fundraising.cz/frin/prihlaska/>
19. Osoby se zdravotním postižením. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 12.02.2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/osoby-se-zdravotnim-postizenim#zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim>
20. Péče o duševní zdraví [online]. Copyright © [cit. 17.05.2022]. Dostupné z: <http://www.pdz.cz/uploaded/data/files/CDZ/PREAMBULE%20STANDARD%20U%20P%C3%89%C4%8CE%20POSKYTOVAN%C3%89%20V%20CDZ.pdf>
21. Psychosomatika: co to je? | NZIP. NZIP – Národní zdravotnický informační portál [online]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/712-psychosomatika-zakladni-informace>
22. Sociální podniky volají po legislativě, která jim uvolní ruce v zaměstnávání znevýhodněných » Sociální práce. Oficiální stránky časopisu » Sociální práce [online]. Copyright © 2020 [cit. 10.12.2022]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/socialni-podniky-volaji-po-legislative-ktera-jim-uvolni-ruce-v-zamestnavani-znevychodnenych/>
23. TROUSIL, Michal a Veronika JAŠÍKOVÁ. Úvod do tvorby odborných prací. Vyd. 2., rozš. Hradec Králové: Gaudemaus [i.e. Gaudeamus], 2015. ISBN 978-80-7435-542-4.
24. Úvodní stránka - Impact Hub Innovation. Úvodní stránka - Impact Hub Innovation [online]. Copyright © 2022 Hub Innovation s. r. o. Všechna práva vyhrazena [cit. 27.11.2022]. Dostupné z: <https://innovation.impacthub.cz/#footer>
25. Zákon o sociálním podnikání - ISP 21. Integrovaní sociální podnikání - ISP 21 [online]. Copyright © 2018 isp21.cz. Portál provozuje společnost Ergotep,

družstvo invalidů. [cit. 28.11.2021]. Dostupné z: <https://www.isp21.cz/metodika/2-1-2-zakon-o-socialnim-podnikani>

26. Zdraví — Opatruj.se. Duševní zdraví — Opatruj.se [online]. Copyright © Copyright 2021 [cit. 05.11.2022]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se/dusevni-zdravi/health>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Transformační tabulka pro zaměstnance managementu, s. 30

Tabulka č. 2: Transformační tabulka pro zaměstnance OZP, s. 31

Tabulka č. 3: Přehled respondentů, s. 34

Seznam příloh

Příloha 1: Otázky pro respondenty (obě skupiny)

Příloha 2: Souhlas s použitím informací a citací z rozhovoru; souhlas s audio nahrávkou

Příloha č. 1

Vlastní konstrukce – musí být v souladu s cíli v anotaci, držet se v té linii otázek.

Otázky jsou koncipované do široka, pracovala jsem tam, takže se snažím postihnout problematiku co nejvíce podrobně ze široka, aby byl co nejobektivnější výstup.

Rizika výzkumu – pohled jednoho podniku, etika výzkumu

Otázky k rozhovoru

1. Jakou pozici zastáváš ve firmě?
2. S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice v souvislosti se zaměstnáváním osob s hendikepem? Jmenujte.
3. Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní spolupráci ve firmě činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je specifikovat v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje prosperitu vaší firmy?
4. Jak vzniklé problémy řešíte? Lze se v nějakých případech obrátit na instituce nebo úřady, které by určili, jak přesně se v dané situaci máte jako sociální podnik zachovat?
5. Co by vám osobně pomohlo v řešení problému?
6. V legislativě chybí zákon o sociálním podnikání. Co pro vás znamená tato neukotvenost v každodenní práci?
7. Jak by měl podle vás vypadat zákon o sociálním podnikání – co všechno je z vašeho pohledu potřeba specifikovat a v čem byste naopak nechtěli, aby vám stát určoval, jak můžete pracovat? Co vám v legislativě nejvíce chybí?
8. V čem vidíte přínos vaší práce od doby, co jste tu zaměstnán/na, změnilo se něco?
9. Díky vaší práci a rozvoji celé firmy jste dosáhli velkých úspěchů a přinesli jste do sféry sociálního podnikání v Pardubicích nové věci. Jak vás vnímá

město a úředníci, kteří mají často rozhodující slovo v mnohém ohledu vaší činnosti?

10. Co si myslíte, že bude v budoucnu v sociálním podnikání nového? Kam směřuje tento systém a jak to ovlivní práci lidí s hendikepem a zaměstnavatele?

11. Co dalšího?

Otázky pro zaměstnance OZP

Otázky k rozhovoru

1. Jakou pozici zastáváte ve firmě?
2. S jakými překážkami se ve své práci potýkáte ze své pozice (v souvislosti se zdravotním znevýhodněním) nebo co konkrétně vám na práci vadí? Jmenujte.
3. Jmenoval/la jste některé problémy, které vám v každodenní práci činí potíže. Můžeme se zaměřit na jednotlivé body, které jste uvedl/la a více je rozebrat, v čem konkrétně je daný problém a jak to ovlivňuje vaše fungování v práci?
4. Jak takové problémy řešíte?
5. Co by vám osobně pomohlo v řešení problému?
6. Je něco, co byste od svého zaměstnavatele potřeboval/la, aby se vám tady lépe pracovalo?
7. Co se Vám na vaši práci líbí, změnilo se něco od doby, co jste tu zaměstnaný/ná?
8. Co dalšího?

Příloha č. 2

Souhlas s použitím informací a citací z rozhovoru; souhlas s audio nahrávkou

**Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a dalších
informací pro bakalářskou práci: Překážky v zaměstnávání
osob s hendikepem v sociálním podniku střediska Výměník
Z.S.**

Držitel souhlasu: Barbora Urbanová, Na Drážce 1568, Pardubice, tel: +420 605 104 856

email: barborapetranova@gmail.com

Předmět a provedení: Použitou metodou praktické části je kvalitativní výzkum, který ve Výměníku z.s. bude zkoumat prostřednictvím pozorování a rozhovorů procesy zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně komplikací, které tato praxe přináší. Výsledkem šetření budou zjištěné překážky a také nenaplněné potřeby opory v legislativě z pohledu zaměstnavatele i zaměstnance ve středisku Výměník z.s.

Výzkum je prováděn v rámci zpracování bakalářské práce na Ústavu sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové.

Výzkum bude veden formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Barboře Urbanové. Zvukový záznam a doslovný přepis bude Barbora Urbanová uchovávat u sebe.

Doslovné citace částí anonymizovaného doslovného přepisu mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Prohlášení:

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že obsahem rozhovoru a dalších informací mohou být i osobní a citlivé záležitosti a obtížná témata.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na obtížné nebo nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit moji účast na výzkumu.

Jméno a příjmení:

Datum a podpis: