MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – SOUČASNÉ TRENDY V ČESKÉ REPUBLICE A V ZAHRANIČÍ

LUCIE PROCHÁZKOVÁ

Masarykova univerzita 2015

MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – SOUČASNÉ TRENDY V ČESKÉ REPUBLICE A V ZAHRANIČÍ

muni
PRESS

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této elektronické knihy nesmí být reprodukována nebo šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu vykonavatele majetkových práv k dílu, kterého je možno kontaktovat na adrese – Nakladatelství Masarykovy univerzity, Žerotínovo náměstí 9, 601 77 Brno.

MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – SOUČASNÉ TRENDY V ČESKÉ REPUBLICE A V ZAHRANIČÍ

Lucie Procházková

Masarykova univerzita
Brno 2015

První tištěné vydání monografie vyšlo v rámci podpory na přípravu habilitačního řízení a s finanční podporou Institucionálního rozvojového plánu PdF MU.

Recenzenti:
prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.
doc. PaedDr. Vanda Hájková, Ph.D.

© 2014 Lucie Procházková
© 2014 Masarykova univerzita

ISBN 978-80-210-8135-2
ISBN 978-80-210-7607-5 (brož. vaz.)
DOI: 10.5817/CZ.MUNI.M210-8135-2015

Obsah

Úvod 9

1 ČLOVĚK S POSTIŽENÍM A JEHO OBRAZ VE SPOLEČNOSTI 13
1.1 Vývoj pojmů postižení a speciální pedagogika 13
1.1.1 Základní pravidla pro vymezení pojmu (zdravotní) postižení 14
1.1.2 Postižení z různých úhlů pohledu 16
1.1.3 Postižení s ohledem na funkční schopnosti (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví) 18
1.1.4 Lidé s postižením – krátký pohled do terminologické historie 21
1.2 Společenská participace osob s postižením 23
1.2.1 Princip normalizace. 24
1.2.2 Integrace 27
1.2.3 Inkluze. 29
1.2.4 Počátky boje za práva lidí s postižením 34
1.3 Obraz člověka s postižením ve společnosti 35
1.3.1 Pohled tržní společnosti 36
1.3.2 Sociologický pohled 38
1.3.3 Společenské normy a hodnoty, totální instituce 40
1.3.4 Obraz člověka s tělesným postižením 43
1.3.5 Corporate Social Responsibility (CSR). 46
1.4 Historické vymezení člověka s postižením v kontextu práce 49

2 PRÁCE A ZAMĚSTNÁVÁNÍ 53
2.1 Práce a její význam 53
2.1.1 Pojem práce a změny významu v průběhu historie 53
2.1.2 Práce a její význam pro člověka s postižením 57
2.2 (Ne)zaměstnanost a její důvody 59
2.2.1 Pojem nezaměstnanost a její psychologické důsledky 59
2.2.2 Nezaměstnanost u lidí s postižením 60
2.2.3 Zaměstnanost lidí s postižením – překážky a potenciál. 62
2.3 Zaměstnávání osob s postižením. 65
2.3.1 Statistické údaje o lidech s postižením 65
2.3.2 Zaměstnávání a povinnost zaměstnávat. 67
2.3.3 Trh práce, chráněný trh práce 70

2.4 Podpora osob s postižením při začlenění na trh práce 74
2.4.1 Podpora lidí s postižením před rokem 1989 (a po něm) 74
2.4.2 Podporované zaměstnávání 76
2.4.3 Podpůrná opatření v Rakousku 78
2.4.4 Možnosti a podmínky pracovního uplatnění vybraných skupin osob s postižením 87

3 PŘÍKLADY DOBRÉ PRAXE – ZKUŠENOSTI (NEJEN) ZE ZAHRANIČÍ 97
3.1 INTequal – projekt Inciativy Společenství EQUAL 97
3.1.1 INTequal tenkrát (2002–2005) 99
3.1.2 INTequal po ukončení projektu – analýza výsledků 103
3.2 Příklady ze zahraničí 106
3.2.1 Dánsko 107
3.2.2 Rakousko 109
3.2.3 Německo 112
3.3 Příklady z České republiky 116
3.3.1 Propojování světů 116
3.3.2 Vše okolo jídla 119
3.3.3 Práce se dřevem 122

4 POSTOJE ČESKÉ SPOLEČNOSTI K PRACOVNÍMU ZAČLENĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – VÝZKUM 125
4.1 Poznatky z českých a zahraničních dosavadních výzkumů 125
4.2 Design výzkumu, výzkumné cíle a hypotézy 127
4.3 Výsledky šetření 131
4.3.1 Pracovní pozice 131
4.3.2 Člověk s postižením na hierarchicky stejné pracovní pozici . . . 132
4.3.3 Postoj k úpravě pracovních podmínek 133
4.3.4 Člověk s postižením jako poskytovatel služby 134
4.3.5 Role zkušenosti v postoji k lidem s postižením 136
4.3.6 Akceptace člověka s postižením podle druhu postižení 137
4.3.7 Vliv zkušenosti na pracovní začlenění lidí s postižením 138
4.3.8 Vliv vzdělání na pracovní začlenění lidí s postižením 140
4.3.9 Vliv věku na pracovní začlenění lidí s postižením 144
4.4 Závěry šetření 147

Závěr 153
Shrnutí 157
Summary 159

Zusammenfassung 161
Seznam obrázků, tabulek a grafů 163
Seznam literatury a internetových odkazů 165
Jmenný rejstřík 183
Věcný rejstřík 187

Úvod

Existence lidí s postižením je přirozeným jevem, který se vyskytoval, vyskytuje a vyskytovat bude ve všech obdobích a společnostech. Pohled na ně a postoje k nim se v průběhu dějin vyvíjely a měnily. Byli akceptováni i ignorováni, vnímáni jako něco výjimečného i jako něco odpudivého, přijímáni i odmítáni. Dříve se při pohledu na jedince s postižením vycházelo především z odlišnosti a deficitů. Majoritní společnost byla považována za normu a všichni, kdo se od ní lišili, byli bráni a označováni jako „divní" a odsunováni na okraj společnosti či zcela mimo ni. Jejich aktivní účast na životě v komunitě nebyla očekávána, podněcována a často ani vítána. Neexistovala žádná výraznější podpora těchto lidí ani jejich rodin. Vzdělávání, příprava na práci a následné pracovní uplatnění bylo považováno za nezbytné pro jedince bez postižení, u lidí s postižením se (pokud vůbec) jednalo o poskytnutí základního vzdělání, jen malé množství z nich pokračovalo v profesním vzdělávání a pouze nepatrné množství nacházelo následně uplatnění na trhu práce. I k němu však docházelo, zpravidla se pak jednalo o přirozený proces života v komunitě bez zohledňování specifických potřeb a poskytování podpory.

„Postižení lidé by měli mít nezávisle na druhu a stupni postižení ve všech oblastech života v zásadě stejné šance na přístup a účast jako nepostižení lidé" (Cloerkes, G. 1997, s. 194). Mluvíme-li o přístupu do všech oblastí života, pak hovoříme i o oblasti práce a zaměstnání. V Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižení, kterou přijala a ratifikovala většina států (Česká republika v roce 2009), jsou zakotvena práva ve všech oblastech lidského života. Díky ní už není třeba diskutovat o tom, zda lidé s postižením mají stejná práva jako lidé bez postižení či nikoliv. Dnes hovoříme o tom, jak dosáhnout jejich naplnění. V článku 27 Úmluvy se hovoří o právu lidí s postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními. Patří sem právo na možnost živit se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, inkluzívní a přístupné osobám se zdravotním postižením.

Práce je důležitou součástí života každého člověka. Příprava na ni, na zaměstnání a jeho následné vykonávání naplňují velkou část našeho života. Práce smysluplně naplňuje den, zajišťuje existenci a umožňuje seberealizaci. Téměř vždy přispívá ke zlepšení psychického a často i fyzického stavu člověka (s postižením), k rozvoji jeho dovedností a jejich efektivnějšímu využití. N. E. Bank-Mikkelsen (1969) nerozlišuje mezi dospělým člověkem s postižením a bez něj. Podle něj *„Je normální, že mají dospělí práci."* Nevhodný přístup založený na nesprávném vnímání člověka s postižením má vliv na jeho vnímání okolím i jeho sebepojetí. Proto je v pracovní oblasti důležité nepohlížet na člověka s postižením jako na pacienta

nebo člověka na rehabilitaci, nýbrž jako na pracujícího člověka (Seyfried, E. 1990). Zde máme buď člověka pracujícího, nebo nepracujícího.

Tato monografie pojednává o práci a pracovním uplatnění lidí s postižením. Práce a možnost seberealizace je zde vnímána jako základní lidská potřeba a právo každého člověka. Je předpokladem pro plné začlenění člověka do společnosti (participaci). Participaci lze vnímat jako účast či zapojení. Je to zapojení člověka do života ve společnosti, možnost rozhodovat, realizovat a seberealizovat se. Úspěšnost pracovního začlenění lidí s postižením závisí v nemalé míře na postojích společnosti, které se odrážejí i v postojích zaměstnavatelů. Vedle teoretických východisek přináší monografie příklady z praxe a výsledky výzkumného šetření zaměřeného právě na postoje české společnosti. Mezi hlavní důvody exkluze lidí s postižením z většinové společnosti patří negativní postoje a předsudky lidí bez postižení a nedostatek informací (povědomí) o lidech s postižením a jejich schopnostech (Kleynhans, R., Kotze, M. 2010), které se promítají i do oblasti zaměstnávání. Lidé s postižením vnímají postoje společnosti i zaměstnavatelů jako jednu z překážek jejich úspěšného a trvalého začlenění na trh práce.

Monografie je rozdělena do čtyř kapitol. Úvodní dvě kapitoly tvoří teoretický vstup do tématu práce a představují člověka s postižením. V první kapitole jsou uvedena teoretická východiska z pohledu speciální pedagogiky s přesahem do speciální andragogiky, z pohledu historie a sociologie. Je zde znázorněn vývoj pojmů označujících člověka s postižením a reflektujících pohled na něj a vývoj pojetí speciální pedagogiky. Obraz člověka s postižením ve společnosti zahrnuje počátky boje za lidská práva, kapitola seznamuje s pojmy normalizace, individualizace, sebeurčení, integrace, inkluze a participace, v dílčích částech s bližším zaměřením na pracovní kontext.

Druhá kapitola se již zcela zaměřuje na oblast pracovní, vymezen je zde pojem práce, její význam a změny v průběhu historie. Nezaměstnanost a podpora pracovního začlenění je aktuálním tématem politik každého státu. Větší pozornost bývá zaměřena na skupiny občanů, kteří jsou na trhu práce více znevýhodněni, kam patří i lidé s postižením a znevýhodněním. Dále jsou v kapitole představeny podmínky na trhu práce s ohledem na situaci v České republice před rokem 1989 a změny po něm, současný stav je doplněn o srovnání se situací v okolních (zejména německy mluvících) zemích. V závěru teoretické části jsou popsány faktory, které mohou přispět k úspěšnému pracovnímu uplatnění vybraných skupin lidí s postižením či znevýhodněním. Vycházíme z postoje WHO (2011), podle kterého je pracovní začlenění lidí s postižením možné, pokud bude zajištěno vhodné prostředí.

Třetí kapitola seznamuje s příklady české a zahraniční dobré praxe z oblasti podpory při profesní přípravě a uplatnění na trhu práce. Nejdříve je představen rakouský projekt INTequal, na jehož realizaci se autorka knihy podílela. Cílem

tohoto projektu byla podpora mladých lidí s postižením při integraci na trh práce ve spolkové zemi Dolní Rakousko. V rámci transnacionální spolupráce byla vedle Německa a Nizozemí jedním z partnerů Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity s projektem „*Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce*". Po závěrečné evaluaci byl projekt vyhodnocený jako velmi úspěšný a vytvořená opatření jako efektivní. Podařilo se podpořit množství mladých lidí s postižením a jejich rodin, pozitivně oslovit zaměstnavatele i veřejnost. V následujících letech byla provedena další šetření, jejichž cílem bylo zjistit, co následovalo po skončení projektu v roce 2005. Tyto výsledky jsou zpracovány ve třetí kapitole.

Následně je v této kapitole představeno několik příkladů ze zahraničí (Dánsko, Rakousko, Německo) a z České republiky. Jedná se o projekty, které jsou zaměřeny na kvalifikaci lidí s postižením pro určité profese, osvojování a rozvíjení pracovních dovedností a kompetencí a zaměstnávání. Projekty z českého prostředí jsou příkladem nápaditosti, tvořivosti a otevřenosti, dokazují reálné možnosti propojování světů lidí s různými druhy postižení, podpory pracovního uplatnění a participace všech lidí.

Čtvrtá kapitola seznamuje s výsledky kvantitativního výzkumu. Jeho cílem bylo zjistit, jaké postoje má česká společnost k pracovnímu začlenění lidí s postižením a ke kontaktu s nimi v pracovním prostředí. Postoj společnosti je významným faktorem pro akceptaci a (sociální) participaci lidí s postižením. Tyto postoje se pak odrážejí do postojů zaměstnavatelů a mají vliv na jejich ochotu zaměstnávat jedince s postižením (srov. Unger, D. D. 2002, Bieker 2005). Postoje k lidem s postižením ovlivňuje rovněž osobní zkušenost. Výzkum byl zaměřen na akceptaci člověka s postižením na pracovišti na různých pracovních pozicích a s ohledem na druh postižení (tělesné, mentální smyslové). Zajímalo nás, zda má kontakt s lidmi s postižením pozitivní vliv na jejich akceptaci v pracovním prostředí a zda se postoje liší s ohledem na věk a vzdělání respondentů.

Vzhledem k vývoji ve společnosti a v ekonomice je zapotřebí vybavit mladé lidi takovými znalostmi, schopnostmi a kompetencemi, které jim umožní jejich osamostatnění, uplatnění a zapojení do všech oblastí života. Vzdělávání, ve školním prostředí i mimo něj, má přispívat k utváření sociálních hodnot a postojů. Ty však nelze získávat jen ve školním prostředí, nezbytné jsou zkušenosti a kontakt s výzvami všedního života. Praktické dovednosti a osobní zkušenosti zvyšují šance na trhu práce, pozitivně ovlivňují mezilidské vztahy, akceptaci odlišnosti a ochotu k přizpůsobení.

Pro plné zapojení lidí do všech oblastí života (participaci) je nezbytný otevřený a respektující postoj společnosti, která vnímá odlišnost jako nedílnou a samozřejmou součást lidské existence, a zajištění vhodného prostředí a podpory. Zdravotní či sociální znevýhodnění pak nemusí být nepřekonatelnou bariérou v začlenění na trh práce a do sociálního prostředí. Cílem monografie je podpořit

ucelený pohled na jedince s postižením přesahující jen deficitní zaměření a oblast vzdělávání a přispět k vnímání každého člověka s ohledem na jeho schopnosti a kompetence, které jsou přínosné pro jeho život i celou společnost.

V Brně, 14. 11. 2014 PhDr. Lucie Procházková, Ph.D.

1 ČLOVĚK S POSTIŽENÍM A JEHO OBRAZ VE SPOLEČNOSTI

1.1 Vývoj pojmů postižení a speciální pedagogika

V současné době dochází v oblasti speciální pedagogiky k významným změnám, a to jak v terminologii, tak v přístupech k lidem s postižením. Ve změnách pojmů, v nichž dochází k nahrazování zastaralých nebo stigmatizujících označení, se odráží změny v nahlížení na osoby s postižením a jejich postavení ve společnosti.

Označení speciální pedagogiky jako vědní disciplíny se průběhu historie měnilo, někdy došlo k zobecněním, jindy naopak ke konkretizaci. Značné úsilí o uplatňování obecných principů pedagogiky na specifické podmínky práce s dětmi s postižením je patrné již ve „Velké didaktice" (Didactica magna) Jana Amose Komenského (1592–1670) a rovněž v myšlenkách Jeana Jacquese Rousseaua (1712–1778) a Johanna Heinricha Pestalozzi (1746–1827). Výchova a vzdělávání dětí s postižením byly vždy striktně odděleny od vzdělávání dětí bez postižení, zpravidla se jednalo pouze o jednotlivé děti. Až ke konci 18. století a zejména pak od 19. století se začaly uplatňovat obecně pedagogické přístupy u dětí nevidomých a neslyšících a později i u dětí s mentálním postižením. Speciální přístupy přestaly být tolik izolované od obecné pedagogiky.

Název vědní disciplíny speciální pedagogika se měnil od pedopatologie (František Čáda), přes nápravnou pedagogiku (Jan Mauer) a defektologii (Miloš Sovák). Pojem speciální pedagogika se používá od 70. let 20. století (M. Sovák) a označuje *„teoretické problémy a praktické výchovné působení na postiženého jedince"* (Monatová, L. 1996, s. 7). V současnosti speciální pedagogika nezahrnuje pouze děti a mladé lidi, nýbrž i dospělé a stárnoucí lidi a neomezuje se pouze na oblast začlenění do škol, nýbrž celkově do společnosti a tím do všech oblastí lidského života (práce, bydlení, volný čas, partnerský život atp.). Tato témata jsou pak prohlubována v oblasti speciální andragogiky.

I v zahraničí docházelo k obdobnému vývoji. Výrazy pro obor speciální pedagogiky jsou i v jiných jazycích ekvivalentní. V angličtině se používá označení *special education*, v němčině *Sonderpädagogik*, ve francouzštině *éducation spéciale*, ve španělštině *educación especial*. V českém (i slovenském) a německém prostředí se setkáváme i s pojmem léčebná (liečebná) pedagogika, v němčině *Heilpädagogik*. Heinrich Hanselmann (sec. cit. 1941 in Bleidick, U. 1999), švýcarský pedagog označovaný za nestora léčebné (speciální) pedagogiky (1885–1961), uvádí, že se v německy mluvících zemích postupem času oba pojmy začaly užívat synonymně. U. Bleidick (1999) však mezi nimi rozdíl vnímá: pojem *Heilpädagogik* (léčebná pedagogika) by se měl podle něj užívat tam, kde dochází k pedagogickému léčení, jako například při terapii poruch řeči a chování; pojem *Sonderpädagogik* (speciální

pedagogika) je vhodný v případě nezvratných postižení. A doplňuje i další pojmy jako rehabilitační pedagogika nebo rehabilitační vědy, což dokládá rozmanitost a zároveň nejednotnost terminologie v této vědní oblasti (srov. Procházková, L. 2009). V dnešní době se s těmito posledními pojmy nesetkáváme, pojem rehabilitace se užívá spíše ve vztahu k ucelenému a provázanému přístupu. J. Jesenský (1995) hovoří o ucelené rehabilitaci a rozlišuje rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou.

I na pojem speciální pedagogika je někdy pohlíženo kriticky, zejména vzhledem k vyzdvihování aspektu speciálnosti. Setkat se tedy můžeme i s dalšími označeními jak v odborných publikacích, tak při označení studijních oborů: integrativní speciální pedagogika, inkluzivní pedagogika, inkluzivní vzdělávání. V rakouském Linci existuje například *Institut für inklusive Pädagogik* (Institut inkluzivní pedagogiky), který vede prof. Dr. Ewald Feyerer. Inkluzivní pedagogika se v pojetí institutu nezabývá jen integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, nýbrž rovnoprávným, bezbariérovým a kvalitou naplněným zacházením s heterogenitou (www.ph-ooe.at).

Evropská agentura fungující jako nezávislá platforma na podporu žáků se speciální potřebami rovněž reaguje na změny pojetí změnou názvu celé organizace. Do původního *European Agency for Development in Special Needs Education* vložila rovněž pojem inkluzivní vzdělávání *European Agency for Special Needs and Inclusive Education* (www.european-agency.org).

1.1.1 Základní pravidla pro vymezení pojmu (zdravotní) postižení

Posun v pojmenovávání lidí s postižením se opírá zejména o dvě zásadní změny. Tou první je skutečnost, že se do popředí dostává člověk. Podle toho se mění způsob, jakým osoby s postižením označujeme. Již nemluvíme o postiženém, nýbrž o člověku, osobě, jedinci s postižením (srov. Procházková, L. 2009, Michalík, J. a kol. 2011). Tento pohled zdůrazňují ve svém mottu členové hnutí People First, kteří uvádějí, že jsou na prvním místě lidmi: „We *want others to know that we are people first and our disabilities come second.*“ (www.peoplefirstwv.org).

Druhou stěžejní změnou je nahlížení na člověka ne pouze či předně vzhledem k jeho postižení, k jeho omezením, nedostatkům, nýbrž s ohledem na jeho potenciál a potřebu pomoci a podpory (Procházková, L. 2009). Posun tedy probíhá od deficitů a deficitně zaměřeného přístupu k přístupu zaměřenému na potenciál.

Podle WHO (2011, s. 4) se jedná o přechod od individuální, medicínské perspektivy (tzv. “medicínský model“) ke strukturální, sociální perspektivě (tzv. „sociální model“), ve které dominuje postoj, že postižení lidí vzniká spíše společností než jejich těly. Často se uvádí, že jsou tyto modely v rozporu, postižení by však nemělo být vnímáno ani čistě medicínsky ani čistě sociálně: lidé s postižením mohou často zažívat problémy, které vznikají v důsledku zdravotního stavu. Postoj by tedy měl být vyvážený.

V české i zahraniční odborné literatuře je patrná určitá nejednotnost v užívání pojmu postižení. Obecně lze říci, že neexistuje jedna obecně platná definice pojmu postižení ani v České republice, ani v žádné z evropských zemí. Z terminologického hlediska dávají čeští autoři a české autorky[1] přednost označení člověk s postižením či zdravotním postižením (zde dále převážně člověk s postižením). V německé literatuře se setkáváme s termíny postižený člověk (*behinderter Mensch*) nebo člověk s postižením (*Mensch mit Behinderung*). Velký důraz se klade na užití slova člověk, případně muž či žena, čímž je zdůrazněno, že v popředí stojí člověk (muž či žena), který až v druhé řadě má nějaké postižení či omezení. Používání pouze slova postižený (*Behinderter*) jako označení člověka je chápáno jako diskriminující. Dále se v německém jazyce používá přídavné jméno *benachteiligt* (znevýhodněný), které je však vnímáno v obecném kontextu, nikoli pouze ve vztahu ke zdravotnímu stavu (Procházková, L. 2009).

V anglických textech se setkáváme jak s pojmem *handicap*, tak s pojmem *disability* (znevýhodnění, postižení) či *impairment* (postižení, vada). *Impairment* se používá zejména u smyslových postižení (*visual impairment, hearing impairment*). Při označování osob pak rovněž stojí v popředí člověk a až pak se případně uvádí 's postižením'. Stále více se však můžeme setkat s postojem, že konkrétní postižení není nutné (vhodné) zmiňovat vůbec. Při upřesňování konkrétní skupiny lidí se odkazuje na obtíže v určité oblasti, např. učení (*learning difficulties*), nebo na potřebu a oblast podpory. V Německu vydala v roce 1994 pracovní skupina ministerstva školství, tzv. Kultusministerkonferenz (KMK) doporučení k zavedení nových pojmů (KMK 1994). Při označování škol (a oblastí) již neuvádí daný druh postižení žáků, nýbrž oblast, ve které potřebují podporu. Hovoří o těžišti podpory (*Förderschwerpunkt*). Odklání se tedy od označení škola pro tělesně či mentálně postižené (*Schule für Körperbehinderte, Schule für Geistigbehinderte*) k označení škola s těžištěm podpory a doplňují danou oblast. Vzdělávání je tak zaměřeno na podporu tělesného a motorického vývoje (*Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung*), na podporu mentálního vývoje (*geistige Entwicklung*), podporu v učení (*Lernen*), v emočním a sociálním vývoji (*emotionale und soziale Entwicklung*), řeči a mluvení (*Sprache und Sprechen*), zraku (*Sehen*) a sluchu (*Hören*). U jedinců s chronickým onemocněním se hovoří o podpoře tělesné a duševní kondice (srov. KMK 1994, www.schulministerium.nrw.de).

V posledních letech se v angličtině setkáváme s pojmem „*special needs*" (speciální potřeby), namísto či vedle termínu „*special educational needs*" (speciální vzdělávací potřeby). Vyjadřuje v sobě neomezování potřeb jen na oblast vzdělávání.

Dříve bylo postižení vnímáno spíše jako kategorie, byl diagnostikován defekt a podle druhu a stupně postižení následovala opatření. Dnes je postižení vnímáno jako dimenze, tedy jako určitý rozměr života (Jankovský, J. 2006). Postižení je

1 Pozn. autorky: V této práci jsou používány mužské tvary podstatných jmen označující osoby pro zachování větší přehlednosti. Vždy se však jedná o muže i ženy.

součástí lidského stavu. Téměř každý bude v některé části života dočasně či trvale postižený a ti, kteří se dožijí stáří, budou zažívat narůstající obtíže vycházející ze zdravotního stavu (WHO 2011).

Podle O. Specka (1987) je postižení normativní pojem, který se používá v různých sociálních systémech a vědeckých disciplínách. Je to pojem k orientaci, k označení zvláštní skutečnosti, která se ve svém hodnocení a jednání odchyluje od „normálu". V němčině se pojem postižení (*Behinderung*) ve speciálně pedagogickém díle poprvé objevil pravděpodobně u Ruperta Egenbergera (1877–1959), německého speciálního pedagoga, který v roce 1958 vydal knihu „*Heilpädagogik. Eine Einführung*" (česky Speciální či léčebná pedagogika. Úvod). R. Egenberger jej však blíže nedefinuje, nýbrž používá jako nadřazený pojem a vztahuje k různým „postiženým" funkcím.

Postižení lze definovat různými způsoby a vymezovat podle různých hledisek. Pro některé definice je východiskem druh postižení, pro jiné důsledky, některé se zaměřují na určitou věkovou kategorii, jiné na určitou oblast života. Ve školství se setkáváme s pojmem „speciální vzdělávací potřeby", v sociální oblasti se hovoří o snížení soběstačnosti, v oblasti pracovní se upřesňuje mírou snížení pracovní schopnosti. Pozornost je velmi často soustředěna nikoli na druh postižení, nýbrž na důsledky pro určitou oblast života.

1.1.2 Postižení z různých úhlů pohledu

Vedle slova postižení se v českém jazyce běžně používá i pojem handicap (či jeho počeštěná verze hendikep). Slovo handicap (z angl. *hand in cap* – ruka v klobouku) bylo přitom původně určeno pro oblast sportu. Jeho počátky směřují do Anglie kolem roku 1827 a do oblasti dostihového sportu. „Ruka v klobouku" označuje los, kterým se určuje, kteří z lehčích, starších nebo trénovanějších koní ponesou větší zátěž, kteří poklušou delší distanci, aby byly podmínky pro všechny stejné a závod spravedlivý. Později začal tento termín přeneseně označovat i „zátěž" nějakého onemocnění, tělesné vady, postižení. Handicap tedy představuje znevýhodnění určitých osob oproti jiným osobám (Vágnerová, M. 2000).

Pojem postižení lze definovat různými způsoby. V českém Pedagogickém slovníku se setkáme s vymezením přídavného jména „postižený", kdy jde o jedince, který „*je postižený nějakým druhem trvalého tělesného, duševního, smyslového nebo řečového poškození, které mu bez speciální pomoci víceméně znemožňuje splňovat požadavky běžného vzdělávacího procesu a proudu*" (Pedagogický slovník 2001, s. 171). Tato definice se zaměřuje na důsledky, avšak zejména pro oblast vzdělávání. P. Hartl, H. Hartlová (2000, s. 442) vymezují postižení jako „*dlouhodobý nebo trvalý stav, který nelze léčbou zcela odstranit, lze však nepříznivý dopad zmírnit soustavou promyšlených opatření.*"

Na postižení nenahlíží jako na něco, co lze vyléčit. Dříve, v tzv. medicínském modelu, byl důraz kladen na snahu o odstranění postižení a vyléčení. Postižení

však není nemoc. Postižení je sice něco, co odstranit nelze, avšak lze ovlivnit, jaké bude mít důsledky pro život. P. Hartl a H. Hartlová (2009) proto dodávají, že lze nepříznivý dopad na život člověka změnit.

Světová zdravotnická organizace (WHO 1980) definuje postižení jako *„částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu"*. Nemusí to však znamenat snížení kvality života jedince nebo jeho schopnost vzdělávat se a pracovat. Pokud k omezení v těchto oblastech (vzdělávání, zaměstnanost, účast na společenském životě) dochází, je tomu z toho důvodu, že nebyly využity mechanismy podporující vyrovnávání příležitosti a kompenzující překážky, nebo tyto mechanismy vůbec nebyly vytvořeny. Vyspělá společnost má možnost a povinnost pomáhat a podporovat tyto jedince k vyrovnání jejich šancí (Procházková, L. 2009).

Dělení postižení je možné podle různých hledisek. J. Brázdil (1994) uvádí dělení podle doby vzniku (vrozené a získané), podle příčiny (tělesné, smyslové, vnitřní, mentální, duševní a mnohočetné), podle projevů (zjevné a skryté) a podle intenzity (velmi těžké, těžké a lehké).

Nejčastěji se setkáme s dělením podle druhu postižení na postižení tělesné, mentální, zrakové, sluchové, řečové (dnes hovoříme o narušení komunikačních schopností), poruchy autistického spektra a duševní onemocnění. K nim lze přiřadit kombinované postižení (těžké postižení) a chronická onemocnění (srov. Michalík, J., Valenta, M. 2006, Michalík, J. a kol. 2011, Ludíková, L. a kol. 2005, Vítková, M. 2006, Opatřilová, D. 2013).

Ve školství se setkáváme s pojmy zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění a sociální znevýhodnění. Za zdravotní postižení je považováno mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování (Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, § 16 odst. 2, dále Školský zákon). Mezi zdravotní znevýhodnění patří zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy (§ 16, odst. 3), které mohou narušit proces učení a chování a je třeba je při vzdělávání zohledňovat. Sociální znevýhodnění může vzniknout v rodinném prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, při nařízené ústavní nebo uložené ochranné výchově atd. (§ 16, odst. 4).

S duševním onemocněním se ve školské legislativě nesetkáváme. Najdeme ho však v oblasti sociální, kde je zdravotním postižením postižení tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované. Dopady těchto postižení *„činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby"* (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 3). Opomíjeny jsou zde poruchy autistického spektra či narušení komunikačních schopností, které jsou patrně vnímány jako součást některé z uvedených skupin.

Psychologické hledisko se zaměřuje na důsledky postižení. *„Postižení lze chápat také jako náročnou životní situaci, protože dlouhodobě působí na jedince zatěžujícím vlivem, zvyšuje stres, zhoršuje jeho každodenní situaci, způsobuje řadu*

konfliktů, z nichž některé jsou pro postiženého neřešitelné (např. životní ambice proti reálným možnostem, limitovaným postižením) a způsobuje řadu frustrací" (Vágnerová, M. 2000, s. 59). Z tohoto pohledu je typ a dokonce i závažnost postižení sekundární. Prvotní jsou důsledky pro život člověka a způsoby řešení situace. Podle M. Vágnerové (2000) není závažnost postižení v přímé úměře k jeho reálné závažnosti. Lehčí postižení tak může způsobovat těžší sekundární poškození psychiky, pokud se člověk se svým postižením hůře vyrovnává.

1.1.3 Postižení s ohledem na funkční schopnosti (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví)

Jednotnější pohled na postižení je možné nalézt v Mezinárodní klasifikaci poškození, omezení a postižení (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)*, kterou vydala Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1980. Zaměřuje se v ní na dopad postižení na jedince. Rozlišuje tři pojmy: impairment, disability a handicap. *Impairment* (vada, poškození; německy *Schädigung*) je chápán jako ztráta nebo abnormálnost psychologické, fyziologické nebo anatomické struktury nebo funkce. *Disability* (omezení, znevýhodnění; německy *Beeinträchtigung*) znamená omezení nebo ztrátu (vyplývající z vady) schopnosti jednat a provádět činnosti způsobem nebo v mezích, které se pro lidskou bytost považují za normální. *Handicap* (postižení; německy *Behinderung*) je nevýhoda, která vyplývá z vady nebo postižení daného člověka, a omezuje nebo znemožňuje naplnění role, která je pro daného člověka (s ohledem na věk, pohlaví a sociální a kulturní činitele) normální.

Tato klasifikace navázala na Mezinárodní klasifikaci nemocí (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), jejíž 10. revize (ICD-10) se v současné době používá. V roce 2001 byla vydána nová klasifikace, která přesahuje převážně medicínské zaměření předchozí klasifikace z roku 1980 a zahrnuje další okolnosti a perspektivy. V Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví – MKF (*International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*) byl pojem omezení (*disability*) nahrazen novým pojmem aktivita (*activity*) a pojem postižení (*handicap*) novým pojmem participace (*participation*). Nově byla zavedena i dimenze prostředí (*environment*) (srov. Švestková, O. 2001, Biewer, G. 2009).

MKF pracuje se zcela odlišnými typy hodnocení ve srovnání s Mezinárodní klasifikací nemocí. Nevěnuje se jen popisu a výčtu určité patologie, nevěnuje se již postižení jako kategorii. Jde v ní zejména o hodnocení funkčních schopností, jak vyplývá z jejího názvu. Jsou v ní posuzovány i ostatní orgány a funkce, které jsou neporušené. Chápe funkčnost a postižení jako dynamickou interakci mezi faktorem zdraví (zdravotní stav) a dalšími faktory (faktor prostředí). Představuje tedy kompromis mezi medicínským a sociálním modelem. Postižení (*disability*) je zastřešujícím pojmem pro vady (*impairments*), omezení aktivit a participace, které

jsou výsledkem negativního vzájemného působení mezi člověkem s postižením a dalšími faktory (prostředí a osobní faktory) (WHO 2001, 2011).

MKF je rozdělena do čtyř oblastí: klasifikace tělesné funkce, tělesné struktury, aktivity a participace a spolupůsobící faktory (faktory prostředí a osobní faktory). Na zdraví pohlíží z hlediska těla, individua a společnosti (Vítek, J., Vítková, M. 2007). Funkčnost člověka v sobě zahrnuje všechny aspekty funkčního zdraví. **Tělesné funkce** jsou fyziologické funkce těla, jejich součástí jsou i psychologické funkce. Struktury těla zahrnují anatomické části těla, jako jsou orgány, končetiny a jejich části. Poškození je omezení tělesné funkce nebo struktury těla, jako je například značná odchylka či ztráta. **Aktivita** je proces provádění nějakého úkolu či jednání člověkem. **Participace** znamená zapojení člověka do životní situace. Při provádění aktivit a účasti na životě může člověk narážet na určitá omezení. Omezení aktivit vzniká ve chvíli, kdy člověk nemůže vykonat aktivitu, kterou chce. Omezení participace představuje problém, který člověk může zažít ve vztahu k jeho začlenění do životních situací. Aktivita a participace zahrnují všechny oblasti lidského života od učení, přes komunikaci, mobilitu, sebeobsluhu až po mezilidské vztahy a společenský a sociální život (WHO 2001).

Participace, sebeurčení a empowerment jsou pojmy, se kterými se setkáváme v diskusích o přístupech k životní situaci osob s postižením, které vycházejí z jejich práv a obsahují odpovídající hodnotící a jednací perspektivy. Participace pochází z latinského „*participum*“ tedy „mít podíl“, „podílet se“, „účastnit se“. V MKF má participace centrální roli. Chápeme ji jako začlenění do životních oblastí a životních situací. Postižení je pak ve společenském kontextu něco, co účast omezuje (= *participation restriction*). **Sebeurčení** souvisí s pojmem sebezastupování, což je cílem rovné účasti osob s postižením na všech oblastech života (srov. Biewer, G. 2009). Každý člověk má mít právo rozhodovat sám za sebe, určovat, co a jak má být. Se sebeurčením souvisí pojem **empowerment**. V doslovném překladu by znamenal posílení, zmocnění, zapojení. Smyslem je posílení kompetencí a silných stránek člověka, aby byl schopný využívat vlastní potenciál. Empowerment u lidí s postižením je stav, kdy mají stejnou úroveň kontroly nad vlastním životem a podmínkami, jež mají na život vliv, jako lidé bez postižení (sec.cit. Harp, H. T. 1994 in Adamčíková, J., Eisner, P., Kaucký, D. 2005). J. Adamčíková, P. Eisner a D. Kaucký (2005, s. 6) vnímají empowerment jako „*co největší zapojení člověka do rozhodování o sobě a posílení jeho i této jeho schopnosti*“. Je to cesta k řízení sebe sama a věcí ve svém životě. Je to poskytování podpory, aby byl člověk schopný sám rozhodovat o sobě a svém životě a nést následky těchto rozhodnutí.

MKF klade velký důraz i na další faktory, jako je prostředí (*environment*) a osobní faktory. Dimenze podrobně hodnotí společenské prostředí, které je buď facilitující nebo bariérové (Švestková, O. 2001), a obecně životní prostředí, v němž jedinec žije. Faktory prostředí mohou ovlivňovat jedince a jeho schopnost vykonávat určité činnosti či mu v tom bránit. Osobní faktory zahrnují rysy

jedince, které nejsou součástí jeho zdravotního stavu. Těmito faktory může být pohlaví, věk, vzdělání a povolání, minulé a současné zkušenosti, vzory chování či individuální zvláštnosti (srov. WHO 2001, Vítek, J., Vítková, M. 2007).

Nové klasifikace se zakládají na dvou poznatcích, které značně ovlivňují aktuální definice a dokazují pokrok v přístupu k postiženým jedincům:

1. Postižení je *relativní* fenomén. Člověk s postižením bývá zpravidla postižený (omezený) pouze v určitých, přesně popsatelných životních situacích.
2. Člověk, který vykazuje nějaké zdravotní postižení (poškození) může být vzhledem k společenským podmínkám a překážkám nebo vzhledem k prostředí dodatečně *znevýhodněný i sociálně* (Lindmeier, Ch. 2005, s. 3).

Prostředí má nesmírný vliv na zkušenost a dosah postižení. Postižení vytváří i nedostupné prostředí, ve kterém jsou překážky bránící v participaci a inkluzi (WHO 2011). Znalosti a postoje jsou rovněž významnými faktory prostředí. Stále přetrvávají negativní představy a jazyk, stereotypy a stigma (vycházející z historických kořenů). Postižení bývá obecně srovnáváno s neschopností (WHO 2011).

Negativní postoje a chování mají nežádoucí vliv na děti a dospělé s postižením, důsledkem může být snížená sebeúcta a omezená participace. Ženy s postižením se setkávají s dvojím znevýhodněním, jedno souvisí s pohlavím, druhé s postižením. Podporou by mohly být programy, které povedou k větší viditelnosti lidí s postižením v komunitě a jejich účasti na životě v ní (WHO 2011), stejně jako prevence.

Preventivní opatření mohou ovlivňovat vznik postižení i jeho důsledky. Opatření se týkají zdravotní stránky, přístupu ke vzdělání, práci a sociálním službám. V globálním kontextu WHO (2011, s. 8) uvádí i takové faktory, jako je dostatečná výživa, přístup k pitné vodě, k lékařské péči, bezpečí apod. V každé fázi vývoje je prevence zaměřena na něco jiného. Primární prevence zahrnuje aktivity k zabránění či odstranění příčin vzniku zdravotního problému. Do sekundární prevence spadá včasné identifikování zdravotních problémů, stanovení dalšího postupu, zabránění prohlubování, zmírňování a prevence dlouhodobých důsledků. Cílem terciární prevence je snižování dopadů existujícího postižení, obnovování funkcí, zabraňování vzniku komplikací.

Jedním z dopadů postižení na člověka s postižením a jeho rodinu může být zhoršení ekonomické situace. WHO (2011, s. 10) uvádí, že postižení může zvyšovat riziko vzniku chudoby a chudoba zvyšovat riziko vzniku postižení. Lidé s postižením a jejich rodiny se častěji setkávají s ekonomickým a sociálním znevýhodněním než lidé bez postižení. Jsou více ohroženi nezaměstnaností, a i když jsou zaměstnaní, vydělávají obecně méně peněz. Finanční stránka bývá také jedním z důvodů, proč lidé s postižením hledají práci nebo mají obavy z její ztráty (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013).

Postižení člověka v určité situaci určuje na jedné straně poškození tělesných funkcí a struktur, na straně druhé omezení aktivit a participace, které ovlivňují ještě další faktory (překážky v prostředí, osobní faktory atp.), které se navzájem ovlivňují. S. Doose (2012, s. 48–49) zasazuje toto nové pojetí do souvislosti s prací a situací člověka s mentálním postižením. Na úrovni tělesných funkcí a struktur jsou patrné určitá funkční schopnost a poškození mentálních funkcí a struktur nervového systému. Na úrovni participace na aktivitách v určitých životních oblastech může být pro tuto osobu omezena participace na běžných aktivitách pracovního života tím, že nemá práci na běžném trhu práce. Funkční omezení a omezení participace v různých životních oblastech dohromady vytváří postižení. Konkrétní faktory a opatření z prostředí, například nabídka podporovaného zaměstnávání, pozitivní postoj zaměstnavatele nebo dobrá legislativa, mohou možnosti participace v pracovním životě tohoto člověka pozitivně ovlivnit. To stejně platí i pro osobní faktory, mezi něž patří například vysoká motivace zaměstnance s postižením. Pokud tato osoba s pomocí podpůrných opatření najde práci na běžném trhu, nezmění se sice její poškození, ale díky umožnění participace na důležité oblasti života – práci – se zmenší její postižení. Nové pojetí WHO umožňuje vnímat kontext a vymezit pozitivní i negativní faktory, které ovlivňují postižení.

1.1.4 Lidé s postižením – krátký pohled do terminologické historie

Terminologie se mění a vyvíjí s ohledem na vývoj společnosti a změny postavení určitých lidí ve společnosti. Většina dřívějších označení osob s postižením se v dnešní době již nepoužívá. Některá jsou považována za zastaralá, jiná za stigmatizující či přímo urážlivá. Podle J. Michalíka (Michalík, J. a kol. 2011) probíhá odmítání určitých označení jak z „politické korektnosti", tak souvisí se samotnou podstatou lidského bytí. Odkazuje na právo každého člověka na plnohodnotný život, na lidskou důstojnost a na sociální začlenění. Proto nelze osoby s postižením označovat slovy, která se jinde používají jako nadávky a urážky. Každé období čelilo morálním a politickým otázkám o tom, jak nejlépe začleňovat a podporovat osoby s postižením. Akutnost těchto otázek narůstá s ohledem na demografické změny ve společnosti a dožívání se vyššího věku (WHO 2011).

Na přelomu 19. a 20. století se pro označení dětí a mládeže s postižením užíval název „úchylná mládež" (F. Čáda, J. Zeman), a to až do 30. let 20. století. Nebyl chápán pejorativně, pouze odkazoval na odchylky, odlišnosti. Obecně se používalo také označení „abnormální mládež" (Průcha, J. 2000). První instituce pro osoby s mentálním postižením nesla ve svém názvu slovo idiot – „Ústav idiotů jednoty paní sv. Anny v Praze" (1871), později označený jako Ernestinum, o lidech v něm se hovořilo jako o choromyslných. J. Mauer (1934) označoval děti jako děti slepé, slabozraké, neslyšící (hluchoněmé), nedoslýchavé, nedořečné, slaboduché (blbé, slabomyslné, nedoumné), zmrzačené, mravně úchylné (mravně ohrožené,

zanedbané a provinilé). V roce 1928 vydal knihu s názvem „Duševně úchylné děti". J. Zeman (1938) používal označení děti neplnomyslné, duševně úchylné, tělesně zmrzačelé, neduživé a děti s tuberkulózou. Každá skupina zahrnovala ještě další dílčí dělení.

U jedinců s omezením hybnosti (tělesným postižením) se používala označení mrzák, zmrzačelý, rachitik. Příkladem jsou názvy spolků a institucí u nás na počátku 20. století jako „Spolek pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků", který se zasloužil o založení prvního ústavu pro jedince s tělesným postižením v Praze v roce 1913 – Ústav pro tělesně postižené děti (Monatová, L. 1996), nyní Jedličkův ústav a školy, nebo Ústav pro zmrzačelé na Kociánce v Brně (1919), nyní Centrum Kociánka. U dospělých a vojáků, kteří si nesli následky z války, se používal i pojem invalidní. A dále se můžeme setkat se slovem kripl, pocházející z německého *„Krüppel"*. Původně tak byl označován člověk, který má trvale fyziologicky omezené pohybové schopnosti. Později se používal i pro jedince neschopné vojenské služby. Jeho význam se v průběhu měnil, dnes je v běžné mluvě brán jako hanlivé slovo, nadávka. Ke stejnému posunu došlo i u dalších slov jako například idiot, debil, blbý, které původně negativní konotaci neobsahovaly.

Dřívější označení osob s postižením odkazovala především na deficity, fyzickou odlišnost, odlišné chování. Majoritní společnost byla brána jako norma a vše, co se od ní lišilo, bylo vnímáno jako „divné" a označováno například jako „úchylné". Největší změny lze pozorovat při označování osob s mentálním postižením, ke značným došlo i u pojmenovávání osob s tělesným postižením a s odlišnostmi v chování.

V dnešní době je kladen důraz na to, aby na prvním místě vždy stál člověk (žák, jedinec, občan atp.), postižení je až druhořadé (srov. Michalík, J. a kol. 2011). V některých případech zmínka o konkrétním postižení ani nezbytná není. Podstatná není diagnóza, nýbrž důsledky. Do jaké míry ovlivňují život daného člověka, souvisí s prostředím, ve kterém žije. A souvisí i s postoji lidí, od kterých se odvíjí jejich chování. Pokud se dříve mluvilo o začlenění postiženého jedince do společnosti, pak šlo v prvé řadě o jeho přizpůsobení se společnosti a jejím podmínkám. V současné době hovoříme o změně společnosti (Procházková, L. 2009), jejímž úkolem a povinností je vytvořit podmínky pro úspěšné začlenění každého jejího člena.

Součástí diskuse o terminologii je rovněž volba vhodného protipólu ke slovu „postižený". V. Lechta (2010) upozorňuje, že pojmy „norma" a „normální" je nutné považovat za nehumánní fikci. Každý jedinec má zcela rozličné socializační zkušenosti, učební předpoklady, zájmy, potřeby a rysy osobnosti. Termín „zdravý" za korektní považovat nelze. Zdraví není opakem postižení. Opakem zdraví je nemoc. Podle N. Watson (2002) se však mnozí lidé s postižením za nemocné nepovažují. Zatímco určujícím rámcem nemoci je diagnóza, je zdravotní postižení pojmem širším a váže se k funkčním schopnostem a kompetencím člověka (s postižením), které bývají dlouhodobě nebo trvale omezeny v kvalitě a/nebo

množství ve srovnání s běžnou populací (Krhutová, L. 2011). R. F. Murphy (2001) na příkladu lidí s tělesným postižením uvádí, že tito lidé nejsou ani nemocní, ani zdraví. Nejsou nemocní, protože nemoc přechází buď ve smrt, nebo ve vyléčení. Nemocný člověk žije v sociálním odkladu, dokud se mu neuleví. Postižený člověk stráví v podobném stavu odkladu celý zbytek života. V. Lechta (2010) nepovažuje za vhodná ani slova „nepostižený" nebo „bez postižení", neboť jsme podle něj všichni nějakým způsobem postižení. Za nejvhodnější tedy považuje označení „intaktní" (srov. Jesenský, J. 1995). Dodává však, že v reálném životě vždy působí časový faktor, který způsobuje, že nahrazení stigmatizujícího termínu novým (nepejorativním) získává po kratší či delší době u laické veřejnosti opět pejorativní konotaci. K. Kolářová (in Kolářová, K. ed. 2012) považuje naopak právě tento pojem za nevhodný.

Termín zdravotní postižení tedy evokuje spojitost s onemocněním. Postižení však je třeba vnímat jako fenomén, jak píše K. Pančocha (2013), který není individuální charakteristikou jedince, nýbrž je produktem interakce mezi jeho osobními znaky a charakteristikou společnosti (prostředí). V tomto textu je tedy zpravidla užíván termín postižení, pokud se jedná o přímou citaci autora či dokumentu, bude zachováno originální znění a v něm uvedené pojmy.

1.2 Společenská participace osob s postižením

Za hlavní myšlenky speciální pedagogiky považuje B. Eder-Gregor (2000, s. 208) princip normalizace, individualizace, sebeurčení a integrace. V dnešní době bychom doplnili i inkluzi a participaci. Ve všech oblastech stojí v popředí člověk se svými individuálními možnostmi vývoje i svými lidskými právy. Podle U. Haeberlina (1996, s. 28) jsou základními hodnotami speciální pedagogiky „*význam nezranitelnosti každého lidského života, význam rovnocennosti všech lidí při extrémní různosti a význam neztratitelné důstojnosti každého člověka*". Má-li být pohled na člověka s postižením bez předsudků, pak je třeba v něm vidět v první řadě člověka, ne jeho abnormality. To je předpokladem jeho plného začlenění, předpokladem pro participaci. **Participaci** vnímáme jako účast, zapojení. Je to účast člověka na životě, možnost rozhodovat, realizovat a seberealizovat se. K. Pančocha (2013) popisuje participaci jako účast jedinců na společenských procesech, na rozhodovacích procesech, na společenských a politických aktivitách. Ve speciální pedagogice se zaměřujeme na výchovu a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, jejich podporu a přípravu na život mimo školní prostředí. Podpora však pokračuje v průběhu celého života, participace se vedle vzdělávání týká zapojení do pracovního, partnerského a rodinného života, zapojení do života v komunitě a volnočasových aktivit. Na tyto oblasti se blíže soustřeďuje speciální andragogika.

1. 2. 1 Princip normalizace

„Postižení lidé by měli mít nezávisle na druhu a stupni postižení ve všech oblastech života v zásadě stejné šance na přístup a účast jako nepostižení lidé“ (Cloerkes, G. 1997, s. 194). Tato myšlenka vychází z principu normalizace, v širším smyslu se odráží do procesu inkluze.

„Normalizace“ znamená takové utváření prostředí, aby bylo možné vytvořit pro jedince s postižením „normální“ podmínky k životu. Pojem vznikl na základě požadavku dánského Zákona o péči, který v roce 1959 vyžadoval *„… život tak blízký normálním životním podmínkám, jak jen je možné“*. Reagoval na segregující přístup k lidem s mentálním postižením, které společnost „chránila“ tím, že je vyloučila a umístila do institucí (srov. Bank-Mikkelsen, N. E. 1969, Nirje, B. 1969, s. 19, Speck, O. 1987, Hájková, V. 2005). V Dánsku vytvořenou myšlenku normalizace rozpracoval a uvedl do praxe švédský psycholog B. Nirje (Thimm, W. 1994). Původně byla vytvořená s ohledem na situaci lidí s mentálním postižením, význam má ale i pro lidi s jiným druhem postižení. Na rozpracování a uplatňování v Americe a Kanadě se zaměřil zejména W. Wolfensberger, průkopníkem normalizace v Německu je W. Thimm (v roce 2005 vydal knihu *„Das Normalisierungsprinzip“*, ve které shrnuje teoretická východiska od původních autorů se zkušenostmi z praxe z několika zemí).

B. Nirje (1969, s. 19–22) upřesňuje, že se jedná o vytvoření takových podmínek pro každodenní život, které se co nejvíce přibližují normám a vzorcům běžné společnosti (tzv. mainstreamu). Tyto principy se mají uplatňovat u všech lidí s postižením nehledě na stupeň či způsob bydlení (s rodiči, v pobytovém zařízení). Stěžejní oblasti zohledňování principu normalizace lze shrnout do následujících bodů:

1. **normální denní rytmus** – spánek, vstávání, oblékání, stravování, celkový denní rytmus by měl být takový jako u lidí stejného věku bez postižení. Znamená to také nemuset jít do postele dříve než mladší sourozenci nebo kvůli nedostatku personálu.
2. **normální životní rutina (týdenní rytmus)** – rozlišování práce a volného času, jak tomu u většiny lidí bývá, stejně jako změna prostředí (škola, pracoviště, bydliště). Práce by měla být pevnou součástí dne a ne jen v podobě občasné terapie, volný čas plánován podle sebe. U lidí žijících v pobytovém zařízení to znamená možnost vykonávat aktivity mimo toto zařízení.
3. **normální roční rytmus** – prázdniny, svátky, rodinné události, které mají osobní význam a poskytují významné zážitky. *„Většina lidí mění svou životní situaci a uvolňuje své tělo a svou mysl alespoň jednou za rok na dovolené“* (Nirje, B. 1994, s. 20).
4. **příležitosti pro normální vývoj v průběhu života** – procházet vývojem a získávat zkušenosti s ohledem na věk dané osoby. V každém životním období má člověk jiné priority a přání. B. Nirje (1994, s. 20) k tomu dodává: *„Je*

naprosto špatně, když žijí děti s mentálním postižením ve stejné instituci jako dospělí s postižením." Tak, jak je pro děti důležité žít s rodiči, má pro dospívající a mladé dospělé význam odpoutávání a osamostatňování, žít nezávislý život, jak jen to je možné.

5. **respekt k jednotlivci** – přání, touhy a rozhodnutí každého člověka je třeba brát na vědomí a respektovat. Dnes bychom hovořili o právu na sebeurčení, o podpoře osob s postižením při vyjadřování vlastních potřeb a jejich uspokojování.
6. **kontakt mezi pohlavími** – B. Nirje (1994) tuto oblast nazval „život v bisexuálním světě". Lidem s mentálním postižením má být umožněno setkávat se i s lidmi jiného pohlaví, navazovat kontakty, žít společně.
7. **normální ekonomický standard** – poskytnutí základních finančních prostředků sociálním zákonodárstvím a zajištění ekonomické jistoty (včetně prostředků na individuální osobní výdaje). Práce v běžném i chráněném prostředí by měla být zaplacena s ohledem na její relativní hodnotu.
8. **standardy v prostředí a společenství** – podmínky v prostředí (školy, zdravotnická zařízení, služby apod.) by měly být stejně jako pro jiné občany, velikost zařízení, jejich poloha, vybavení a ostatní okolnosti by měly lidem poskytovat příležitosti k úspěšné integraci (Nirje, B. 1969, 1994).

N. E. Bank-Mikkelsen varuje před následky, ke kterým by mohlo dojít, pokud by se přístup k lidem s mentálním postižením nezměnil. Projevoval by se zejména soucit a přehnaná ochrana. Normalizace však neznamená přeměňovat lidi s mentálním postižením na tzv. „normální". *„Cílem našich snah není ‚normalita', nýbrž ‚normalizace'. Normalizace znamená akceptování mentálně postiženého člověka s jeho postižením*" (Bank-Mikkelsen, N. E. in Thimm, W. 2008, s. 52). I W. Wolfensberger (2001, s. 435) proto později pojem normalizace nahradil pojmem „zvýšení (valorizace) sociální role" (*social role valorization*). Jeho pojetí se nevztahuje jen na lidi s postižením, nýbrž na všechny, u koho hrozí riziko ponižování (znehodnocení) kvůli sociálním rolím, které jim přisoudila společnost.

Normalizace se týká všech oblastí života, tedy i práce. *„Je normální, že mají dospělí práci*" (Bank-Mikkelsen, N. E. 1969). Nevhodný přístup založený na nesprávném vnímání člověka s postižením má vliv na vnímání okolí i sebepojetí. Normalizace podmínek pro osoby s mentálním postižením normalizuje rovněž pracovní podmínky pro pracovníky. Ti vnímají postižení člověka, jeho roli, ale i svou vlastní roli jinak. A pracovníci s postižením získávají vyšší status a sebeúctu. Práce téměř vždy přispívá ke zlepšení psychického a často i fyzického stavu člověka s postižením, k rozvoji jeho dovedností a tím jeho efektivnějšímu využití (příp. výkonnosti). *„V zaměstnání nesmí být postižený brán ani jako pacient ani jako člověk na rehabilitaci ani jako postižený, nýbrž tak, jako i nepostižený pracující člověk, tedy jako pracující. Toto přidělování sociálních statutů má totiž rozhodující vliv na společenský pohled (vážnost), na vnímání vlastní hodnoty (…).*" (Seyfried, E.

1990, s. 56). I u finančního ohodnocení je třeba najít rovnováhu mezi výkonem a mzdou.

W. Wolfensberger (1986, 2001) předložil diferencovanou strukturu normalizačního přístupu. Rozlišuje adresáty (úrovně) a dimenze (úkoly). Úkoly vnímá dva: jedním je zvyšování sociálního image, druhým vytváření nebo zachovávání osobních kompetencí. Na první úrovni je individuum (jedinec), tedy jednotlivé osoby s postižením. Normalizace se u nich vztahuje k možnostem, jak se mohou prezentovat ve svém okolí, a k vytváření a rozvíjení dovedností a společensky přijatelných způsobů chování a jednání. Druhou úroveň tvoří primární a sekundární sociální systémy (sociální skupiny, instituce a organizace, ve kterých jsou lidé s postižením). Jde o to, jak se mohou prezentovat veřejnosti, a o vytvoření takového systému, aby bylo možné rozvíjení normálních schopností a zvyků. Na první dvě úrovně navazuje třetí, kterou vytváří společenský systém (velké systémy jako škola, sociálně-politický systém, zákonodárství, správa apod.). Princip normalizace klade důraz na vytváření takových společenských hodnot a představ, které umožní uznávání „odchylek". Tyto systémy pak musí umožňovat a podporovat rozvíjení a zachovávání normálních schopností u osob s postižením.

Dimenze (úkol) / Adresát (úroveň)	Zvyšování sociálního image	Vytváření nebo zachovávání osobních kompetencí
Individuum (jedinec)		
Primární a sekundární sociální systémy		
Společenský systém		

Tab. 1: Struktura normalizačního přístupu podle W. Wolfensbergera

Wolfenbergerovo chápání se nevztahuje na prostředky k podpoře a péči o lidi s postižením, nýbrž na jejich způsoby chování a obraz. Normalizace stojí na rozhraní mezi očekáváním společnosti a individuálním vyjádřením, která v sobě skrývají nebezpečí, že budou společností vnímána jako odchylná (Thimm, W. 2008). Snížení hodnoty člověka závisí na tom, jak budou zařazeny jeho sociální role. Existují dva způsoby, jak sociální roli zvýšit: zvýšením image a kompetencí, které spolu úzce souvisejí. *„Narůstá-li respekt (image) člověka, pak se zvyšuje i povzbuzení a motivace získávat kompetence."* (Wolfensberger, W. 2001, s. 438).

Myšlenky uváděné v principu normalizace jsou zahrnuty v sociální integraci. Mezilidské vztahy jsou založeny na vzájemném uznání integrity druhého a společných základních hodnotách a právech. Integrace je komplexní fenomén zahrnující více úrovní: prostorovou, funkční, sociální, osobní, společenskou a organizační (srov. Nirje, B. 1994, sec. cit. Siebert, H. 1993 in Theunissen, G. 2003, s. 193).

1. 2. 2 Integrace

„K integraci dochází, pokud mají všichni lidé rovnoprávný sebeurčující přístup ke všem oblastem života. Integrace vyžaduje vhodné rámcové podmínky a prostředky. Integrace obsahuje právo na odlišnost[2] *a je nedělitelná.“* (Prochazkova, L., Schmid, T. 2004, s. 19).

Integrace z latinského *integrare* znamená sjednocovat, scelovat. Tento pojem označuje jak proces vytváření a zajištění obsáhlé společenské účasti (participace), tak i stav, který je cílem tohoto procesu. Tím je **začlenění** do běžných aktivit ve společnosti na běžných místech ve spolupráci s jinými lidmi, a rovněž stav začlenění do vztahů v sociálním prostředí (Feuser, G. 1995, Speck, O. 1987). Integrace neznamená přizpůsobení lidí s postižením životním souvislostem lidí bez postižení, nýbrž proces vzájemného působení, při němž se obě strany mění a vznikají tak vzájemné adekvátní vztahy a závazky, tedy více sounáležitosti (Speck, O. 1987).

I J. Jesenský označuje integraci jako stav, jako *„soužití postižených a intaktních, je to stav, kdy se samotný postižený nepovažuje za zvláštní součást společnosti a kdy ani intaktní společnost nepociťuje postiženého jako zvláštní součást“* (1995, s. 15). Podle něj není integrace závislá na odstranitelnosti defektu, nýbrž na odstranitelnosti efektivity, kterou popisuje jako druhotný následek defektu, tedy poškození. Integrace má proměnlivý charakter, je možné jí dosáhnout zpravidla jen s pomocí speciálních rehabilitačních, výchovně vzdělávacích, enkulturačních a ergonomických opatření. J. Jesenský se nezaměřuje jen na jednu dílčí oblast, hovoří o společnosti a uceleném přístupu. Za cíl integrace lze považovat vzájemnou akceptaci mezi lidmi s postižením a bez postižení s ohledem na rovné příležitosti účastnit se společenského života ve všech jeho složkách. Důležitou podmínkou je přístupnost sociálního prostředí (Hájková, V. 2005).

Sociální integrace je nedělitelná. Zahrnuje také jedince s těžkým postižením, a to i ty, jimž kvůli sníženým výkonům hrozí sociální vyčlenění (srov. Hovorka, H. 1999, Speck, O. 1987). Integrace si tedy nemůže „vybírat“, koho integrovat chce a koho ne. Jako další **principy integrace** lze zmínit následující:

- Integrace je zaměřená na diskurz, rozvíjí se ve vzájemném dialogu plném respektu.
- Integrace zkoumá klienty, jejich zájmy staví do centra jednání.
- Integrace je celostní a zabývá se všemi problémy, které brání ve společenské inkluzi.
- Integrace respektuje „expertství“ klientů a bere jejich přání a potřeby i jimi vyvinuté možnosti řešení vážně.
- Integrace obsahuje „právo na odlišnost“ jako nezaměnitelnou součást její strategie, nezaměřuje se tedy na asimilaci, nýbrž na překonávání vyčlenění (Prochazkova, L., Schmid, T. 2004, s. 17).

---

2 „Anders-Sein“ – doslova „být jiný“

Podle A. Sandera (in Eberwein, H. 1997, s. 105) vede právě neúspěšná integrace k postižení ve společenském pojetí: *„K postižení dochází, pokud je člověk na základě svého postižení nebo kvůli sníženému výkonu nedostatečně integrován do rozsáhlého systému člověk – prostředí“*.

Podle O. Specka (1987) lze jako jeden z prvních dávných příkladů snahy o sociální začlenění vidět pokusy Jeana Itarda o socializaci jeho žáka „Victora“, který byl v roce 1798 jako „divoké dítě“ (také označován jako „vlčí dítě“) nalezen v Aveyronu. Při pohledu zpět lze podle O. Specka rozlišit dva způsoby, jak dosáhnout sociálního a kulturního začlenění: přímá cesta společným učením a životem a nepřímá cesta se speciální individuálně-sociální podporou, která je předpokladem pro více sounáležitosti v pozdějším životě.

Velký vliv na přijetí každého měl **Jan Amos Komenský**. Upozorňoval na nutnost vzdělávat všechny děti. Jeho velká víra v člověka byla v kontrastu s tehdejší představou predestinace, kdy se věřilo, že člověk je již při svém narození předurčen ke svému osudu a nemůže jej změnit. J. A. Komenský vyslovoval důrazně požadavek na vzdělávání všech. Tyto snahy narážely na odpor feudálů, kteří se obávali rozšíření vzdělání mezi nevolnický a robotnický lid. Komenský však přesto dále proklamoval požadavek všeobecného a všestranného vzdělání pro všechny lidi bez rozdílu původu, pohlaví a stavu. Ve své Pampaedii (Vševýchově) hovoří o potřebě vzdělávání osob s postižením ve druhé kapitole, která je patrně první teoretickou prací z oboru speciální pedagogiky. V závěru kapitoly píše: *„Od učení moudrosti a od vzdělávání ducha nemá býti nikdo vyjímán. Kdokoliv se narodil člověkem, nechť se učí žít jako člověk. Není nikoho, komu by moudrost nebyla potřebná, i když jeden je postaven na vyšší stupeň než druhý; nikdo nesmí býti zanedbáván zcela“* (Komenský, J. A. 1948, s. 37).

J. A. Komenský nezdůrazňoval jen nutnost a možnost vzdělávání každého. V každém člověku vnímal i **potenciál** a možnost jej využít **do budoucna** v podobě pracovního uplatnění. *„Vždyť příklady ukazují zřejmě, že od narození slepí vyspěli jen za pomoci sluchu ve znamenité hudebníky, právníky, řečníky atd., podobně jako od narození hluší vyspěli ve vynikající malíře, sochaře a řemeslníky. Rovněž bezrucí se přece stali jen pomocí nohou obratnými písaři. A co všechno jiného ještě!“* (Komenský, J. A. 1948, s. 38).

O. Speck (2003, s. 364, 406) rozlišuje dvě formy integrace:

- **osobní integrace** – ve smyslu *„moci žít sebeurčující život“* – se vztahuje k osobnosti člověka a je chápána primárně jako umožnění sebeurčení. To znamená, že člověk prožívá sebeakceptaci, autonomii a autenticitu stejně jako seberealizaci, což znamená například jistotu všedního dne, zdravotní pohodu, stabilizovanou emocionalitu a motivaci.
- **sociální integrace** – ve smyslu *„moci se účastnit sociálně-kulturního života“* – se vztahuje k prostředí, ve kterém lidé mohou komunikovat a jednat, mohou vykonávat sociální role, začlenit se do určitých sociálních skupin, v oblasti bydlení i v profesním životě a také se účastnit kulturního života.

Úspěšnost začleňování jedinců s postižením do společnosti je závislá na postoji každého z nás, na tom, jak jsme schopni tento proces akceptovat a identifikovat se s ním. Schopnosti integrace jednoho člověka musí vycházet vstříc dobrá vůle druhého člověka k akceptaci odlišností a potřeb prvního (Jankovský, J. 2006). Jednostranné působení a úsilí pouze z jedné strany nesplňuje požadavky na proces integrace (Hájková, V. 2005), pravděpodobnost úspěchu se tím velmi snižuje. Integrace je *„oboustranným psychosociálním procesem sblížení a učení integrovaných a integrujících se"* (sec. cit. Kobi, E. 1990 in Hájková, V. 2005, s. 25).

E. Kobi (1983, sec. cit. in Speck, O. 1987) rozlišuje různé stupně uskutečňování integrace: podmíněná (za určitých podmínek), selektivní (jen určité děti s postižením), totální (všechny děti s postižením), kooperativní (spolupráce speciálních a integrativních institucí) a otevřená (spontánní sociální kontakty mimo instituci).

Podle P. Radtkeho (1994) potřebuje společnost lidi s postižením k uvědomění, že člověk s postižením *„je odrazem jejích rozházených hodnot"*. Člověk s postižením *„v sobě sjednocuje takové ctnosti a kvality, které u takzvaného nepostiženého většinou marně hledáme"* (Radtke, P. 1994, s. 115). Má na mysli například toleranci, otevřenost, spontaneitu, vděčnost, upřímnost či neexistující konkurenční myšlení. O. Speck (1987) také hovoří o rozdílu mezi „integrací" jako normativním pojmu a „začleněním" jako instrumentálním pojmu. Člověka je možné přijmout („začlenit") do různých skupin, aniž by tam byl integrován. Pojmu „začlenění" obsahově odpovídá také neutrální termín „sounáležitost", který se v pedagogické oblasti rovná „koedukaci".

Pedagogická integrace je *„dynamický, postupně se rozvíjející jev cílového charakteru, ve kterém dochází k partnerskému soužití, komunikaci a kooperaci postižených a intaktních účastníků pedagogického procesu za podmínky vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání při oboustranně aktivním podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situací"* (Jesenský, J. 1998, s. 25).

Integraci žáků s postižením do běžných škol by měla předcházet dlouhodobá a komplexní péče multidisciplinárního týmu odborníků. Má-li být integrace zdařilá a inkluzivní vzdělávání úspěšné, je nutné pro ni získat nejen ředitele školy, pedagogické pracovníky a budoucí spolužáky, ale také rodiče těchto spolužáků, neboť i s nimi mohou nastat problémy. Jakýkoliv neúspěch ostatních žáků ve škole si tak mohou jejich rodiče účelově spojovat právě s integrací spolužáka s postižením. Problém tedy nejsou jen architektonické bariéry, na které se často poukazuje, nýbrž i vnitřní bariéry v lidech samých (Jankovský, J. 2012).

1.2.3 Inkluze

Obecný překlad slova **inkluze** podle Slovníku cizích slov je uzavření či zahrnutí (do něčeho), její opak **exkluze** pak vyloučení (Petráčková, V., Kraus, J. a kol. 2001, s. 333 a 211). Inkluze označuje strategie, jak společenské vyloučení (tedy exkluzi) překonat. Inkluze znamená zahrnutí do společnosti, do jejího

centra, ne pouze „trpění“ na jejím okraji (Prochazkova, L., Schmid, T. 2004, s. 13). Inkluze také znamená uznání skutečnosti, že heterogenita (různost) znázorňuje normalitu (Schnell, I., Sander, A. 2004).

Pojem **inkluze** vznikl na počátku 90. let. Důležitou roli sehrála Mezinárodní konference UNESCO, která se konala v Thajsku v roce 1990. V rámci této konference, jejíž motto znělo „Jedna škola pro všechny“, bylo poprvé použito anglické slovo *„inclusion“* (inkluze) místo pojmu *„integration“* (integrace). Inkluze se poté stala důležitým cílem mezinárodní politiky vzdělávání a její realizace hlavním výsledkem konference UNESCO pořádané v Salamance (Španělsko) v roce 1994. V Deklaraci z této konference se mimo jiné zdůrazňuje právo každého dítě na vzdělání, jedinečnost všech dětí a nutnost umožnit vzdělávání podle jejich možností, schopností a potřeb, s čímž souvisí i právo dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na přístup do běžných škol. V Deklaraci se uvádí, že běžné školy s inkluzivním přístupem jsou nejúčinnějším prostředkem v boji proti diskriminačním postojům (UNESCO 1994, srov. Procházková, L. 2009).

„Inkluze znamená rovnou účast všech s ohledem na každého odlišnost na všech oblastech života“ (Doose, S. 2012, s. 69). Nikdo není vyčleňován proto, že je jiný. Lidé jsou různí a jako takoví jsou přijímáni, každý za sebe ve své jedinečnosti. S. Doose (2012) poukazuje na nutnost strukturálních změn, ve kterých rozmanitost nebude vyčleňována, nýbrž vítána a pozitivně využívána. Inkluze popisuje politický *„ideální stav“*, ve kterém se všichni i se svou odlišností mohou podílet na společnosti a zaujmout uznávané role. Podpůrný systém ve smyslu inkluze by měl být k dispozici všem lidem s různými potřebami a již nevyžadovat klasifikaci na „postižený“ nebo „nepostižený“. Postižení je pouze dimenze společenské heterogenity (srov. Hinz, A. 2006, Geiling, U., Hinz, A. 2005).

A. Sander (2002, s. 62) v návaznosti na A. Bürliho (1997) rozlišuje ve vztahu ke speciální pedagogice pět fází vývoje v oblasti vzdělávání: exkluze, segregace, integrace, inkluze, obecná pedagogika, která vnímá „rozmanitost jako normální“. A. Hinz (2006) jednotlivé fáze blíže specifikuje. Ve fázi **exkluze** dochází k úplnému vyloučení určitých osob ze vzdělávání i z rehabilitace. Přísné dělení mezi oběma skupinami v historii často reprezentovaly (ústavní) zdi nebo dokonce částečná fyzická eliminace. Exkluzivní (vylučující) strategie jsou pro všechny společnosti mechanismem sociální kontroly, kterým společnost zajišťuje konformitu svých členů a buduje svou identitu (Mareš, P. 2002). Při **segregaci** jsou děti a mladiství rozdělováni podle určitých kritérií (především podle výkonu) do určitých institucí. Část se nachází v oblasti tzv. normality, a kdo se od ní příliš odchyluje, dostává se do jiné oblasti a přechází do jiné instituce. I zde jsou však tací, kteří se nacházejí velmi na okraji, diskutuje se o tom, zda by se i pro děti a mládež s těžkým kombinovaným postižením neměly vytvářet třídy či dokonce školy. V oblasti speciálního školství se rovněž člení, nejvýše stojí žáci se smyslovým a řečovým postižením, nejníže žáci s těžkým kombinovaným postižením. Podobný systém existuje i v rehabilitaci, na kterou mají lidé nárok pouze, pokud

zapadají do určité cílové skupiny a splní vstupní kritéria. I ve fázi **integrace** existuje členění, v běžných třídách se však nacházejí i ti, kteří byli dříve pouze ve speciálních školách a třídách, *„jsou integrováni se specifickou speciálně pedagogickou podporou“*. Zůstává dominance většiny a záleží na okolnostech, zda a kdo bude integrován mezi většinu. V rehabilitaci se opatření pro určité skupiny otvírají i dalším (Hinz, A. 2006).

Při **inkluzi** se všichni vyskytují společně, již nedominuje „normalita“, která by ostatní vytlačovala na okraj. Ve vzdělávání záleží více na emocionálně-sociální a didaktické kvalitě ve spíše strukturálně pojaté integraci (srov. Hinz, A. 2002, Boban, I. 2000). V pracovní rehabilitaci by se jednalo o kulturu v podnicích, které staví na heterogenitu svých pracovníků a s pomocí *diversity managementu* se tak otevírá heterogenitě ve společnosti. Ve fázi obecné pedagogiky pak nejsou rozmanitost a heterogenita již ničím výjimečným. A. Hinz (2006) k tomu dodává, že s ohledem na to by nebylo zapotřebí pojmů pro specifické přístupy a koncepty. Ve smyslu inkluze je pak možné i jazyk speciálně pedagogické podpory vnímat jako diskriminující, protože ji zpravidla doprovází *„znehodnocení osoby a snížení očekávání vůči nim“* (srov. Hinz, A. 2006, Booth, T, Ainscow, M. 2002).

Inkluze zahrnuje všechny dimenze heterogenity, možnosti a schopnosti, etnické a kulturní rozdíly, rasu, třídy resp. sociální prostředí, mateřský jazyk, náboženství, sexuální orientaci, tělesné dispozice a mnoho dalších. Ty netvoří primárně problémy, nýbrž obsahují vysoký potenciál, který je třeba v heterogenních skupinách využívat. Nebude to vždy probíhat harmonicky, nýbrž v konfliktních procesech (Hinz, A. 2006). Podle S. Doose (2012) je zapotřebí, aby bylo inkluzivní učení součástí veškerého vzdělávání od mateřské školy, přes základní až po střední školu a další vzdělávání. Tím je nabízen dobrý trénink pro budoucnost, aby byli lidé schopni vhodně zacházet s rozmanitostí v pracovním prostředí i mimo něj.

V průběhu posledních desetiletí nastal významný posun v mezinárodním pojetí postižení. Postupně se ustupuje od tradičního přístupu, který se soustředil na individuální rehabilitaci, na zlepšení fyzické nebo mentální kondice jedince. Tento způsob nedokázal ovlivnit celkovou situaci lidí s postižením. Nebral totiž v potaz překážky, které vytváří společnost a brání či znesnadňuje tak lidem s postižením jejich začlenění. Mezi ně lze zahrnout architektonické překážky, které omezují v přístupu, komunikační bariéry nebo nepřijetí společenskou většinou (van Teeffelen, M. 2004).

Rok 1981 byl OSN vyhlášen jako Mezinárodní rok lidí s postižením. V něm byla nastolena nová strategie, která odmítá popírání základních lidských práv u osob s postižením a radikálně podtrhuje také jejich právo zastupovat sami sebe, ne být jen zastupováni ostatními, většinou profesionály z oblasti zdravotnictví. Dalším důležitým cílem této nové strategie bylo zdůraznění odpovědnosti vlád za integraci lidí s postižením do tzv. hlavního proudu („*mainstream*“) (Procházková, L. 2009).

Integrace a inkluze v oblasti vzdělávání

S pojmem integrace se nejčastěji setkáváme v oblasti vzdělávání, kdy se jedná o integraci do škol. V dnešní době se však neomezujeme jen na školy, neboť právě po nich musí něco následovat. Ukončením docházky integrace nekončí. Integrace se týká i práce a celkově všech oblastí života ve společnosti.

Integrativní a inkluzivní pedagogika se liší v cílové skupině, na kterou se zaměřují, nikoli však zásadně v cílech. V **inkluzivní pedagogice** nedochází k vytvoření nových pedagogických principů, ty se z velké části shodují s cíli integrativní pedagogiky, jimiž jsou individualizace a diferenciace, orientace na jednání, význam emocí a sociálního učení, samostatnost, objevné učení, orientace na situaci. Všechny tyto principy v podstatě patří k dobré praxi obecné pedagogiky, to specifické je v heterogenitě (Geiling, U., Hinz, A. 2005). Myšlenka inkluzívní pedagogiky spočívá v tom, že žádný žák není považován za „jiného". Třídu tvoří jednota mnoha různých žáků, kde všichni potřebují nějakou podporu (srov. Boban, I., Hinz, A. 2003).

K úspěšné integraci ve výchovně-vzdělávacím procesu jsou zapotřebí vhodné podmínky a vhodného prostředí. A. Hausotter (2000, sec. cit. in Hájková, V. 2005, s. 14) k tomu dodává: „*Při utváření integračního prostředí nejde již jen o to, poskytnout škole a vzdělávacímu systému řešení formou tzv. experta zvenčí, nýbrž je třeba uskutečnit strukturální změny zevnitř směrem ven. Jen tak může vzniknout škola pro všechny – škola, v níž jsou společně vyučováni postižení i nepostižení žáci*". Integrace se netýká jen vybraných odborníků, týká se všech, kteří se podílejí na výchovně-vzdělávacím procesu. S tím souvisí tedy i připravenost pedagogických pracovníků. V. Hájková (2005) vymezuje profesionální kompetence pedagoga, které je možné chápat jako souhrn dispozic k vykonávání pedagogické činnosti, ale rovněž jako kapacitu jednat inteligentně v situacích, které jsou nové a jedinečné, s cílem najít vhodnou reakci přímo na místě. Má-li pedagog schopnost hodnotit a rozhodovat, pak je způsobilý zvolit vhodné reakce v situacích, které bývají nové a nepředvídatelné. K profesním kompetencím pedagoga patří tedy jak odborné kompetence, tak i osobnostní kompetence.

Integrace a inkluze v oblasti práce

Úplné začlenění ve smyslu inkluze je cílem podporovaného zaměstnávání. Současný proces vytváření či znovuvytváření profesní účasti lze však zatím označit jen jako profesní integraci, neboť se opírá o přidělování zdrojů podle rozlišování na „postižený" či „těžce postižený". „*Inkluze v pracovním životě znamená účast všech (nehledě na jejich produktivitu) na pracovních procesech v podnicích a veřejných službách*" (Doose, S. 2012, s. 70). Každý přichází se svými schopnostmi a dovednostmi. Aby to ale bylo možné, potřebují podniky podporu, aby nevyčleňovali lidi na základě jejich odlišnosti, nýbrž rozmanitost pracovníků zažívali jako obohacení. Tyto podpůrné mechanismy je třeba do budoucna rozvíjet, aby byly utvářeny inkluzivní procesy, doplňuje S. Doose (2012).

Také A. Hinz (2006) vnímá podporované zaměstnávání jako významný podpůrný prostředek. Na způsobu jeho využívání popisuje rozdíl v chápání integrace a inkluze při podpoře pracovního začlenění. Podporované zaměstnávání jako stupňový model ve smyslu integrace by představovalo další stupeň v systému pracovní rehabilitace pro malou skupinu na pomezí mezi otevřeným a chráněným trhem práce. V rámci inkluze jako modelu občanských práv by bylo na podporované zaměstnávání nahlíženo jako na alternativu ke stupňovému systému pracovní rehabilitace – a to pro všechny lidi, kteří si ji přejí a potřebují ji, nehledě na schopnosti, omezení a potřeby.

Pro **profesní inkluzi** je velmi důležité sociální prostředí. To v prvé řadě tvoří podniky a závody v okolí člověka, dále jsou zapotřebí lidé v dané oblasti. Zdařilá inkluze se zaměřuje na zájmy a vůli daného člověka, na využívání jeho zdrojů a zdrojů v sociálním prostředí. K úspěšné inkluzi jsou zapotřebí změny na všech úrovních: strukturální a sociálně-politická, organizace, sociální (síť) i osobní (sec. cit. Früchtel, F., Cyprian, G., Budde, W. 2007 in Doose, S. 2012, s. 72). Na **osobní úrovni** vycházíme ze zájmů, schopností a vůle, podporována je vlastní iniciativa. V inkluzivním podpůrném systému je rozhodující pouze osobní potřeba podpory, nikoli příslušnost k určité znevýhodněné skupině (např. lidé s postižením, lidé z jiného kulturního prostředí). Na **úrovní sociální** (sítě) dochází k zahrnutí a rozvíjení všech kontaktů osoby a jejího okolí. Jednou z možností je osobní plánování budoucnosti (srov. Boban, I., Hinz, A. 1999, Doose, S. 2011) resp. plánování zaměřené na člověka (*Person Centered Planning*) (O'Brien, J., O'Brien, J. C. 1988). Důležitá je znalost okolí, nabídky a poskytovaných služeb. Na **úrovní organizace** jde o to být organizace, která se učí od podporovaných osob a podniků a rozvíjet služby, které budou komunální, pro podniky a flexibilní (zprostředkování práce, pracovní asistence, podporované zaměstnávání atp.). Na **úrovní strukturální a sociálně-politické** musí být do jednání o rámcových podmínkách pro inkluzi zahrnuty i úřady a politika na všech úrovních (komunální, krajská, centrální) (Doose, S. 2012).

Na trhu práce potřebují podporu lidé s postižením (pracovníci) i podniky (zaměstnavatelé). I podnikům by měla být poskytována podpora, aby se mohly například obdobně jako školy pracující s Indexem pro inkluzi (Booth, T., Ainscow, M. 2002) rozvíjet na „inkluzivní podniky" (Doose, S. 2012) resp. zaměstnavatele s inkluzivním přístupem.

Pokud někoho někam začleňujeme, znamená to, že tam předtím nebyl. V našem kontextu hovoříme o začleňování osob s postižením do společnosti, o jejich integraci. Oni ale součástí společnosti již jsou. Někdy jsou však méně vidět, jsou „nuceni" stát někde na okraji. Do středu dění se pak musí propracovat. K tomu někdy potřebují podporu, jako ji občas potřebuje každý.

1. 2. 4 Počátky boje za práva lidí s postižením

Boj proti vyčleňování a za práva lidí s postižením včetně účasti na všech oblastech lidského života má své kořeny ve svépomocných skupinách lidí s postižením a integračních hnutích (srov. Charlton J. 1998, Doose, S. 2012). Byli to zejména lidé s postižením a jejich rodiny a blízcí, kteří se silně bránili vyčleňování.

Prvním významným hnutím bylo v USA hnutí *Independent-Living* (v překladu nezávislý život). Průkopníkem byl Ed Roberts, mladý muž s těžkým postižením (měl ochrnuté končetiny), který si v roce 1962 vybojoval přístup na univerzitu v Berkeley v Kalifornii (sec. cit. Miles-Paul 2006, s. 32 in Doose, S. 2012). Inspiroval řadu dalších studentů s postižením a stal se zakladatelem boje za nezávislý život. V roce 1972 vzniklo v Berkeley první Centrum pro nezávislý život (*Center for Independent Living*). Zajišťuje osobní asistenci a poskytuje poradenství ve smyslu peer counselling, tzn. lidem s postižením radí lidé s postižením. Od poloviny 80. let začala pod vlivem tohoto hnutí vznikat obdobná centra i v Německu s názvem Zentren für Selbstbestimmtes Leben (ZSL).

Dalším významným hnutím je hnutí *People First*, které sdružuje jedince s mentálním postižením (www.peoplefirst.org). People First je součástí hnutí *self-advocacy*, které bylo založeno v roce 1968 ve Švédsku. Zde se lidé s mentálním postižením na jednom setkání rozhodli, že už nechtějí, aby za ně mluvil a rozhodoval někdo jiný, chtějí se zastupovat sami. V roce 1974 začalo svou činnost první hnutí People First v Oregonu v USA. Myšlenky hnutí sebeobhájců se rozšiřovaly po zemi i do dalších států (www.peoplefirstwv.org). V posledních letech se začaly prosazovat i v České republice. Od roku 1998 zde Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením (SPMP ČR) pořádá semináře na toto téma. Cílem skupin People First je zasazovat se o svá práva, vzájemné si pomáhat, sdílet informace a přátelství. Vytváří podklady ve snadno srozumitelném jazyce (*easy-to-read*) V Německu se zástupci tohoto hnutí účastní slyšení na politické úrovni (Doose, S. 2012).

V dnešní době již množství mezinárodních dokumentů poukazuje na lidská práva všech lidí bez rozdílu včetně (explicitně) lidí s postižením. V roce 1982 byl vydán Světový akční program o lidech s postižením (*World Programme Action Concerning Disabled People*), v roce 1989 Úmluva o právech dítěte a další. V roce 2006 byla přijata **Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením** (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, CRPD). V této úmluvě jsou jednotně sepsána práva osob s postižením, která jsou bezvýhradná a bezpodmínečná. Státy, které úmluvu podepsaly a ratifikovaly, se zaručují tato práva uplatňovat a podporovat aktivní zapojení lidí s postižením do života ve společnosti. Do května 2014 ji ratifikovalo 147 států, Česká republika tak učinila v září 2009.

V prosazování práv a zajištění kvality života lidí s postižením hraje zásadní roli **neziskový sektor**. Ten v České republice vzniká od roku 1990, do té doby v podstatě neexistoval. V roce 1990 však bylo zřejmé, že k rozvoji občanské

společnosti jsou potřeba rovněž nestátní subjekty, které budou pracovat na neziskové bázi (Matoušek, O. a kol. 2007).

Má-li být uplatňování práv úspěšné, je potřeba při vytváření zákonů, strategií a programů úzce spolupracovat s lidmi s postižením a organizacemi, které je zastupují (WHO 2011, s. 9). Inkluze klade podle A. Hinze (2006) zvýšené nároky na kvalitu ve smyslu orientace na kompetence, nikoli na potřeby instituce, na participativní a heterogenitu podporující přístup, na flexibilní podporu při naplňování potřeb a systemické financování při zjištění individuálních potřeb.

Významnou roli při začleňování osob s postižením do společnosti hráli a hrají rovněž **rodiče** a rodiny lidí s postižením. Jejich činnosti začaly bojem za společnou výchovu a vzdělávání dětí s a bez postižení v mateřských a základních školách. V Německu vznikla první integrativní škola v roce 1975 v Berlíně, byla jí Flämingova základní škola (Fläming-Grundschule). Tato škola podporuje vzdělávání žáků s i bez postižení a inkluzivní přístupy. Po integraci do mateřských a základních škol rodiče hledali možnost pokračování ve vzdělávání a začlenění do pracovního života. Hledali alternativy k chráněným dílnám (dnes v Německu dílnám pro jedince s postižením) a tak první modelové projekty pracovní asistence k podpoře integrace lidí s mentálním postižením na otevřený trh práce vznikly z iniciativy rodičů (1990 v Mnichově, 1992 v Hamburku) (Doose, S. 2012).

V posledních letech jsou v Německu opět rodiče více aktivní. Novým instrumentem, který se využívá ve školách, je **Index pro inkluzi** (Booth, T., Ainscow, M. 2002). Školy mají být pro všechny a mají umět zacházet s rozmanitostí každého žáka (Doose, S. 2012). Dalším krokem je vytváření pracovního prostředí, ve kterém by každý člověk našel své místo a uplatnění. I zde je významná role neziskového sektoru.

1.3 Obraz člověka s postižením ve společnosti

Existence lidí s postižením je přirozeným, běžným a normálním jevem, který se vyskytoval, vyskytuje a vyskytovat bude ve všech obdobích a společnostech. I přes veškerou snahu lékařských a technických věd patrně nikdy nevymizí nemoci a úrazy působící trvalé postižení. Postižení nelze dělit na části, které odborníci různých disciplín zkoumají izolovaně ze svého úhlu pohledu. Postižení je multiparadigmatické, působí na celý organismus najednou, a proto nelze některé úhly pohledu zanedbat. Obecně je kromě zdravotnických oborů a speciální pedagogiky předmětem zájmu psychologie, sociální práce, antropologie, politologie a mnoho dalších oborů (Krhutová, L. 2010, 2011).

1.3.1 Pohled tržní společnosti

Obraz člověka ve společnosti má zásadní vliv na chování, myšlení a jednání lidí, na vytváření postojů, názorů, ale také předsudků a diskriminace. Na člověka s postižením můžeme pohlížet jako na člena dnešní **tržní společnosti** obecně, druhý obraz je z pohledu speciální pedagogiky resp. společenskovědní. Oba tyto obrazy člověka v sobě zahrnují představy o bytosti člověka resp. základní názory, čím se lidské bytí vyznačuje. Nejedná se přitom o absolutní nebo všeobecně platné názory, nýbrž o takové, které vznikly v kontextu dané společnosti a kultury (Ackermann, K-E. in Dreher, W. 1990). *„Obraz člověka nelze chápat jako něco statického, je to něco, co je v procesu, co se nachází v pohybu, co je závislé na našich názorech a našem výkladu skutečnosti"* (Brunner, D. 2003, s. 1). Znamená to, že se obraz člověka stále mění a vyvíjí s ohledem na dění ve společnosti a ve světě.

Současná společnost je orientovaná na výkon, rychlost, efektivitu. Flexibilita, mobilita, kreativita, inteligence, schopnost navazovat kontakty a komunikace stejně jako výkonnost a úspěch jsou považovány za funkční výkony, které jsou ve společnosti vysoce hodnocené (Cloerkes, G. 1997) a požadované. Lidé, kteří této normě neodpovídají a této normy nedosahují, ze společnosti „vypadávají". Podle M. Dedericha (2001) se stávají figurkami na okraji společnosti, které jsou neužitečné, způsobují náklady a jsou vnímány jako přítěž. Do této skupiny jsou v určitých ohledech zařazování i lidé s postižením a staří lidé. Ti v takovéto společnosti cítí potřebu stále dokazovat vlastní „užitečnost" a oprávněnost k existenci (Speck, O. 1987).

Společnost si přeje zdravé, plně funkční jedince, lidé jsou pak stále častěji hodnoceni jen podle své ekonomické hodnoty. Tento pohled lze označit jako utilitaristický. Utilitarismus se zaměřuje či hodnotí podle *„vzájemného užitku resp. podle ideálu osobního štěstí"* (Speck, O. 2003, s. 167). Hodnota člověka tak z velké části závisí na pracovní činnosti a na pracovních výkonech, člověk jako takový (jeho osobnost) ustupuje do pozadí. Člověk s postižením, které nedopovídá „požadavkům" společnosti, nezapadá do „normálu", je tak postupně vyčleňován z jádra společnosti a odsunován na její okraj. Dochází k sociálnímu vyčlenění.

Lidé tíhnou ke klasifikování. Podle tohoto přístupu pak podle U. Haeberlina (1996, s. 28) dochází k dělení na zdravé – nemocné, intaktní – defektní, normální – abnormální, žádané – nežádané jedince. Takovýto hodnotící systém vede ke znehodnocení života lidí s postižením (Speck, O. 2003) a k omezením přístupu k určitým oblastem společenského života. V oblasti pracovní jsou lidem s postižením často upírány rovnoprávné šance na uplatnění, protože se již dopředu předpokládá, že člověk pracovat nechce, nezvládne práci anebo nemá požadované kompetence. Tyto domněnky je velmi těžké změnit, a to i přesto, že se v průběhu času ukáže, že nebyly správné. Jde o klasické předsudky. J. Keller (2004) charakterizuje předsudek jako zvláštní druh stereotypu, jako předpojatost, názorovou strnulost, negativní postoj vůči jednotlivci nebo skupinám lidí.

Obraz člověka z pohledu speciální pedagogiky se zakládá na humanistickém pojetí, jež se opírá o celostní obraz člověka. V tomto smyslu se na člověka pohlíží jako na bio-psycho-sociální jednotu, na jednotu těla, duše i ducha (Gerber, G. 1992). Postižení je tedy viditelný fenomén, který patří k osobnosti člověka stejně jako jeho schopnosti, nadání a individuální vlastnosti. Ve speciální pedagogice již nedochází k vyčleňování a izolování *„částí člověka, nýbrž jsou zkoumány a pozorovány v souvislosti s nadřazenými biologickými a sociálními systémy"* (Reinelt, T., Gerber, G. 1985, s. 9).

Jedním z hlavních znaků postižení je jeho variabilita – příčiny, projevy, důsledky u lidí se stejným druhem a stupněm postižení jsou individuálně velmi rozmanité (Krhutová, L. 2011). Stejně tak rozmanité, a někdy specifické, jsou i jejich schopnosti a dovednosti, které by bylo možné využít na trhu práce.

Ještě stále se však setkáváme se zažitými postoji, podle nichž člověk s postižením nepracuje, a pokud ano, děje se tak maximálně v tradičních nebo méně kvalifikovaných povoláních. Typickým příkladem je například skupina nevidomých, kteří dle těchto předsudků mohou pracovat v dílnách vyrábějících kartáče a koše, pracovat s hlínou, případně mohou být dobrými maséry. Pracující člověk s postižením je vnímán jako něco neobvyklého, výjimečného. Naopak nezaměstnaný člověk s postižením je něco běžného, nad čím se není třeba více pozastavovat či se tomu divit. Člověk s postižením s vyšším resp. vysokoškolským vzděláním je považován za něco mimořádného. Někdy dochází i k pochybnostem, zda dosažené vzdělání skutečně odpovídalo rozsahu a náročnosti člověka bez postižení. Můžeme se tedy setkat s pochybnostmi o „skutečně" odborné připravenosti a schopnosti vykonávat danou profesi.

V dnešní době dávají moderní technologie prostor pro začlenění všech osob do všech oblastí života. Umožňují seznámit se s člověkem, jeho znalostmi a schopnostmi dřív, než postoj ovlivní vědomí postižení. Pokud komunikujeme v písemné podobě či telefonicky, pak nemusí být žádné postižení zaznamenáno. Je-li vhodně uzpůsobeno pracovní prostředí a jsou zajištěny pracovní podmínky, pak může například překladatel nebo rozhlasový moderátor vykonávat svou práci, aniž by lidé věděli, že mají zrakové či tělesné postižení.

„Hodně pracuji. Učím, píšu články, dělám analýzy, jsem inspektorka kvality sociálních služeb, pracuji v nevládních organizacích. Na své asistentky si vydělávám."
„Pokud byste nepracovala, musela byste žít v nějakém ústavním zařízení?"
„Asi ano. Když budu úplně upřímná, tak dalšího člověka, který potřebuje tolik péče jako já, nepodílí se na ní rodina a žije ve své domácnosti, neznám. Pořád ale doufám, že o těch lidech jen nevím. Internet a počítače dnes umožňují pracovat i kvadruplegikům."

(z rozhovoru s J. Hrdou, 2014)

1.3.2 Sociologický pohled

Sociologie (zdravotního) postižení je okrajovou oblastí sociologie. G. Cloerkes (2007) ji popisuje jako vědu o společném soužití lidí, předmětem výzkumu je sociální skutečnost osob s postižením. Sociologické nastolení problémů v souvislosti se speciálně pedagogickými tématy se vždy týkají propojení člověka s postižením s jeho okolím a tím také společností. Společnost jako centrální předmět sociologie má řadu definicí. Na nejobecnější úrovni ji lze definovat jako společné soužití lidí v čase a prostoru (srov. Biewer, G. 2009).

Z pohledu sociologie není podstatné poškození, nýbrž sociální proces znevýhodnění. V jejím diskurzu je kontinuální zájem o problematiku postižení možné pozorovat zhruba od roku 1963. Podnětem byla průkopnická studie E. Goffmana s názvem „*Stigma*", vydaná v tomto roce. Goffman se v ní zabýval interakčními vzorci a znázorněním identity u negativně hodnocených odchylek. Podle něj musí lidé jednat různě s ohledem na kontext a situaci, ve které se zrovna nacházejí. Ve stejné době vyšla ve Francii kniha M. Foucalta „*Naissance de la clinique*" (česky „Zrození kliniky"), která až zpětně v souvislosti se vznikem disability studies ovlivnila diskuse k této problematice (Waldschmidt, A., Schneider, W. 2007).

Jedním z prvních, kdo začal na fenomén postižení nahlížet přes společenský místo přes individuálně teoretický přístup, byl W. Thimm (1972 vydal knihu „*Soziologie der Behinderten*", česky „Sociologie postižených", o další rozvoj jako vědní disciplíny se zasadil G. Cloerkes). Tento přístup je pro sociologii postižení příznačný až do dnešní doby (srov. Thimm, W. 2006, Cloerkes, G. 2007). Pro rozvoj oboru byla významná témata jako postoj k lidem s postižením, teorie stigmatu a postižení, sociální původ a neúspěchy ve škole, sociální problémy a sociální role. K těmto tématům je třeba doplnit další například institucionalizace postižení, inkluze a sociální integrace, volný čas, rodina s dítětem s postižením. Hlubší pozornost je nutné věnovat i tématům jako je vnímání pohlaví a partnerství, osamělost, odpoutávání od rodičů a osamostatňování, vyčleňování a ovládání druhými (Biewer, G. 2009), sexualita, stárnutí a umírání. Vzhledem k sociální participaci jsou součástí lidského života, s ohledem na jedince s postižením jim je však doposud v odborné literatuře i výzkumech věnováno jen minimum pozornosti.

Postižení je třeba vnímat nikoliv jako patologický jev čekající na vyléčení a charitativní pomoc, nýbrž jako společenský vztah, který otevírá možnost pro kritickou reflexi společnosti, společenských nerovností, kulturních představ a metafor tělesné a mentální jinakosti (Kolářová, K. ed. 2012).

Postižení vývoje a výchovy se vždy vztahuje k sociálnímu kontextu. O. Speck (1987) mluví o relativitě, která souvisí s životními okolnostmi člověka. Může vycházet z osobnosti postiženého člověka i ze sociálních podmínek (systém pomoci, právní ustanovení, kulturní status atp.). Oba faktory působí společně a vzájemně se ovlivňují. Postižení je v pravém slova smyslu výsledkem společenských podmínek (srov. Jantzen, W. 1976, sec. cit. in Speck, O. 1987). Postoje k těmto lidem

(zejména s mentálním postižením, autismem či duševním onemocněním) vyjadřují lidé často nesouhlasem s jejich existencí ve své blízkosti. Dříve se jednalo o umístění ústavů v jejich vesnici či městě (většinou pak byly někde na okraji nebo v určité vzdálenosti, v prostorách zámků, klášterů apod.), dnes je to například nesouhlas s budováním chráněného bydlení v sousedství. Podle K. Kolářové (in Kolářová, K. 2012) jsou obavy, které blízkost mentální odlišnosti vzbuzuje, projevem úzkostného odmítání možnosti, že by se zdravý, racionálně uvažující, soběstačný a autonomní subjekt, s kterým se všichni ztotožňujeme, mohl nějak podobat opaku této představy. Postižení lidé jsou viditelnou připomínkou toto, že společnost, ve které žijí, je prostoupena nerovností a utrpením, že žijí ve falešném ráji a že i oni jsou zranitelní. „*Představujeme hrůzostrašnou možnost*" (Murphy, R. F. 2001, s. 98).

Postoje jsou sklony k ustálenému způsobu reagování na předměty, osoby, situace či sama sebe a přímo souvisí se zájmy každého jedince. Rozvíjí se v průběhu života a jsou ovlivňovány vzděláváním a širšími sociálními jevy. Postoje předurčují lidské poznání, chápání, myšlení a cítění (srov. Hartl, P., Hartlová, H. 2000, Říčan, P. 2004, Pančocha, K. 2013). Pro utváření postojů hrají zásadní roli vědomosti a životní zkušenosti. Neznalost a nezkušenost může působit pozitivně i negativně. Na jedné straně přistupuje člověk k novým situacím neovlivněný, otevřený, na straně druhé s obavami a nejistotou. V druhém případě pak může mít tendenci se spíše stáhnout a dělat ukvapené závěry na základě domněnek.

Na postižení a osoby s postižením ve společnosti lze pohlížet různým způsobem, např. s ohledem na teorie závislosti či teorie interakce. Pokud budeme vnímat společnost jako něco relativně statického, pak představuje postižení a člověk s postižením závislou veličinu. Z toho vyplývající následky lze shrnout pojmy jako sociální odstup, sociálně insuficience (nedostatečnost, selhání), minority a dysfunkčnost. V tomto pojetí diktuje majoritní společnost normy, které jsou závazné i pro ostatní (odlišující se) skupiny. V přístupech zohledňujících interakci hovoříme o teorii atribuce (připisování chování) či teorii stigmatu (Goffman). O odlišné chování se podle nich jedná ve chvíli, kdy je jinými takto označeno. Sociální označení takového chování hraje zásadní roli v procesech připisování (atribuce) a etiketování (*labeling*) (srov. Speck, O. 1987). Pojem „stigma" používá E. Goffman (orig. 1963) pro označení vlastnosti, která se v určité relaci k normalitě stává diskreditujícím stereotypem (srov. Speck, O. 1987). Stigma je v podstatě zvláštním druhem vztahu mezi atributem a stereotypem. Atribut je stigmatem v případě, že je jeho diskreditující dopad velice rozsáhlý nedostatek nebo handicap (někdy se mu také říká selhání). Je základem zvláštní diskrepance mezi virtuální a skutečnou sociální identitou (Goffman, E. 2003).

E. Goffman (2003, s. 12) rozlišuje tři typy stigmat: tělesná ošklivost (různá tělesná znetvoření), vady charakteru (slabá vůle, nepoctivost, duševní poruchy, nezaměstnanost atp.), kmenová stigmata rasy, národa a náboženství. Všechny s sebou nesou společný rys: člověk by mohl být v běžném společenském styku

přijat zcela snadno, ale je nositelem charakteristického rysu, jenž způsobuje, že se od něj někteří lidé odvracejí. Dochází k diskriminaci, jejímž prostřednictvím jsou (často nevědomky) snižovány životní šance člověka. Vytváříme teorii stigmatu, ideologii vysvětlující méněcennost osoby se stigmatem.

Diskreditací bývá identita člověka zasažena, poškozena. Uvnitř cítí, že zažívané stigma k jeho bytosti nepatří, v přítomnosti tzv. normálních lidí se štěpí na já a ideální já. E. Goffman rovněž hovoří o rozpoznatelnosti stigmatu, tento faktor označuje jako „vizibilitu", tedy patrnost a vnímatelnost. Sociální diskreditace nastupuje tehdy, kdy je odchylka rozpoznána (srov. Speck, O. 1987).

1. 3. 3 Společenské normy a hodnoty, totální instituce

Srovnáním dvou zpočátku uvedených obrazů člověka, jednoho v tržně smýšlející společnosti a jednoho ve společenskovědním (blíže speciálně pedagogickém) pojetí je patrné, že záleží na společenských normách, postojích a předsudcích, zda bude osoba považována za postiženou (Rosenkranz, T. 1998) a zda se tak bude také cítit. Mnozí lidé v naší společnost ještě stále vidí nejdříve postižení a až poté (pokud vůbec) daného člověka, jeho schopnosti, kvality, nadání. Jednou z prvních asociací často bývají obavy z problémů a až poté hledání cest k jejich řešení. Speciální pedagogika vychází z celkového pohledu na člověka. Člověk není redukován na to, jak vypadá, co mu chybí nebo má navíc, co nemůže, zkrátka na své deficity. Podstatné jsou jeho možnosti, schopnosti, potřeby a potenciál.

Podle toho se mění i nastavení pomoci a podpory lidem s postižením. Starší pojetí bylo zaměřeno spíše na potřeby instituce a institucionální péči (srov. Goffman, E. 1961, 2003, Basaglia, F., Basaglia Ongaro, F. 1972), zatímco nové se zaměřuje na potřeby jednotlivce. E. Goffman zavádí (již v roce 1961) pojem **totální instituce**. F. Basaglia ji označuje jako místo, v němž je skupina lidí ve všem zcela podřízena druhým lidem, aniž by měli jedinou alternativu k typu života, který je jim vnucován, lidé jsou tu vydáni napospas soudům a nárokům druhých. E. Goffman (1961, s. 17) vymezuje čtyři charakteristické znaky totální instituce (srov. Jandourek, J. 2008):

- Všechny aspekty života se odehrávají na stejném místě a pod vedením stejné autority.
- Člověk je příslušníkem větší skupiny, ve které se se všemi zachází stejně a je vyžadováno společné vykonávání stejné věci.
- Všechny fáze dne jsou dopředu naplánovány, na každou aktivitu přímo navazuje další, vše je svázáno přesnými pravidly.
- Všechny činnosti jsou uspořádány podle racionálního plánu, který slouží k dosahování cílů instituce.

Do budoucna je třeba služby hodnotit podle toho, do jaké míry slouží skutečně člověku s postižením k dosažení cílů, které si stanovil, a přispívají k vyšší kvalitě života. Skupiny lidí s určitým druhem postižení jsou velmi heterogenní. Lidé se stejným druhem postižení mají tak různé zájmy, sklony, silné stránky a vlastnosti jako skupina osob bez postižení (Doose, S. 2012).

Dnešní společnost je **hodnotově orientována** na výkon, image a úspěšnost jedince. Jinými slovy atraktivní je takový člověk, který je zdravý, dobře vypadá, je profesionálně i společensky na dobré úrovni. Kdo má nějaký znevýhodňující problém nebo odlišnost, je často vnímán jako neatraktivní, a to bývá spojeno s potencionální i reálnou neúspěšností, směřující ať k diskriminaci. Jediným způsobem, jak předejít takovým situacím, je porozumění lidem s postižením, které napomůže vzájemné lepší komunikaci a ušetří nedorozumění a problémy (Michalík, J. 2011). Postižený člověk musí vyvíjet zvláštní úsilí, pokud si chce vydobýt status autonomního, hodnotného jedince, reakce druhé strany však můžou tyto snahy bezmyšlenkovitým činem či opomenutím naprosto zhatit (Murphy, R. F. 2001).

Situace se však mění a s ní i postoje. Člověk má většinou obavy z věcí nových a neznámých. Lidé s postižením byli v naší společnosti dlouhou dobu neznámou a pro mnohé ještě stále jsou. Až nyní začínají být skutečně viditelnými členy naší společnosti. Vídáme je na ulici, v dopravních prostředcích, médiích, ve školách, v práci, při sportu. Společnost se seznamuje s jejich schopnostmi a dovednostmi, s jejich odhodláním, s jejich způsobem života, jak vnímají okolní svět a překonávají každodenní překážky, učí se komunikovat, pomáhat a vnímat odlišnost jako něco běžného. Od obou stran to vyžaduje trpělivost a otevřenou mysl.

Postoje a předsudky vůči lidem s postižením ve společnosti jsou velmi důležité pro jejich socializaci. Mohou vést k nepřekonatelným sociálním bariérám (Speck, O. 1987). Postoje vznikají na základě tzv. kolektivní zkušenosti (postoje předávané z generace na generaci), na „zkušenosti předaných hodnot" (postoje získané v rodině, od vrstevníků, z médií) a na vlastní individuální zkušenosti nebo nezkušenosti s postižením (Krhutová, L., 2011, s. 56). K jejich změně nestačí jen znalost, je zapotřebí i pozitivní kontakt, pozitivní zkušenosti (srov. Speck, O. 1987, Cloerkes, G. 1997). Důležitou roli hraje způsob, jakým člověk přijímá odlišnost, s tím pak souvisí jeho chování. Postižení tedy nelze chápat jen jako znak defektu člověka. Musí být především chápáno jako znak vztahu mezi individuem a jeho každodenní skutečností. Konkrétní postižení člověka je z této perspektivy důležité pouze do té míry, do které mu je překážkou v konfrontaci s očekáváním „normálního světa". W. Pfeffer (in Kobi, E. 1984) má na mysli rozpor mezi společensky žádanou normalitou a individuální neschopností splnit tyto normativní standardy. Úroveň vztahů uvnitř společnosti je třeba posuzovat horizontálně. Nelze tedy situaci lidí s postižením hodnotit pouze ve vztahu k minulosti, v tom ohledu se podmínky života ve společnosti značně změnily (ve většině případů k lepšímu). Tento pohled však nestačí. Vždy je třeba hodnotit celkový kontext

– úroveň dané společnosti, její ekonomickou výkonnost, existenci správy a systému sociálního zabezpečení včetně jeho kvality, postoje k lidem s postižením a řadu dalších faktorů (Krhutová, L. 2011).

V 80. letech vznikly v USA a Velké Británii **disability studies** jako interdisciplinární obor za účelem naplnění mezer v sociální a kulturně-vědecké diskusi k problematice postižení. Jeho zaměření lze shrnout do tří cílů: vyzdvihnutí postižení z pozice okrajového tématu, vytvoření protiváhy k tradičnímu (rehabilitačnímu) pojetí, začlenění zástupců osob s postižením či svépomocných organizací (Waldschmidt, A., Schneider, W. 2007). O založení se zasadili lidé, kteří žijí s postižením nebo pochází z rodiny s postiženým členem. Žitá osobní zkušenost a vnímavost k této zkušenosti je jedním z klíčových aspektů oboru. Právě tito lidé posouvají náhled na zdravotní postižení od jednostranného patologického pojetí postižení (nedostatky, vady, limity) směrem k zájmu o podmínky, které jim vytváří společnost, jako je bariérové prostředí, sociální vyloučení, předsudky atd. Disabilita představuje zastřešující pojem pro překážky spojené se zdravotním postižením a je chápána jako důsledek společenských podmínek (Krhutová, L. 2011).

Disability studies identifikují a analyzují vztahy znevýhodnění a nadvlády a přispívají tak k sociální změně. Pozornost obracejí od individuálních „jinakostí" k jejich společenským, politickým a kulturním interpretacím, které mají vliv nejen na lidí s postižením, ale i na celou společnost (Kolářová, K. in Kolářová, K. ed. 2012). Do českého jazyka se anglické slovo „*disability*" překládá jako disabilita, příp. se používá původní varianta disability. V českém jazyce totiž neexistuje pojem, který by obsáhl šíři významů pojmu disability a zahrnul jeho kritický potenciál, proto byl tento pojem převzat (Kolářová, K. in Kolářová, K. ed. 2012, s. 49), na druhou stranu se jedná o anglický výraz používaný v českém jazyce a kontextu, který nemusí všem lidem vyhovovat. Jeho rozsáhlý význam a „nečeskost" může předurčovat, že mu bude rozumět a používat ho pouze určitá skupina lidí.

1. 3. 4 Obraz člověka s tělesným postižením

„Dokud jsem byl v ochranném područí rodinného života nebo univerzitního režimu a neuplatňoval svá práva dospělého občana, byly společenské síly vlídné a klidné. Teprve když jsem dodělal obchodní školu a měl za sebou nepočítaně času jako dobrovolník na komunitních projektech, zabředl jsem často do středověkých předsudků a pověr panujících v podnikatelské sféře. Hledat si práci bylo jako stát před popravčí četou. Zaměstnavatele přímo šokovalo, že mám vůbec tu drzost žádat o práci.“ (sec. cit. Henrich, E., Krieger, L. 1961, s. 186 in Goffman, E. 2003, s. 46).

Propojení s hnutím za uznání a rovnoprávnost se velmi výrazně projevilo v kritické reflexi vytváření povědomí o „postižení“. K. Kolářová (in Kolářová, K. ed. 2012, s. 27) odkazuje na knihu R. F. Murphyho „*Umlčené tělo*“ (2001), který v ní popisuje vlastní zkušenosti se získaným tělesným postižením a podle Kolářové dobře ilustruje důsledky nekritického a naturalizujícího pohledu na tělesnou a mentální odlišnost. S jeho výroky se ztotožňují i další autoři (např. L. Novosad, M. Kudláček, J. Bolteová Taylorová), kteří se rovněž opírají o vlastní zkušenosti s tělesnou jinakostí a postoji a reakcemi okolí.

Problémy, které ve vztahu k lidem s postižením řešíme v dnešní době, nejsou nové a mají jasnou obdobu v dějinách. Odlišná je společenská struktura a škála prostředků podporujících dosažení cíle. Společenským kritériem pro hodnocení vztahu společnosti k slabým a postiženým lidem, které se prolíná lidskými dějinami, je vnímání jejich nedostatků vztažených k boji, práci, soběstačnosti a účasti na životě společnosti. Jedná se o atributy lidského bytí, které jsou vždy modifikované konkrétní ekonomickou a kulturně-historickou situací majoritní společnosti a existenční či osobně-biologickou situací jakkoli znevýhodněného jedince (Novosad, L. 2011). Čím nápadnější jsou odlišnosti od většinové společnosti (jejích představ a požadavků), tím obtížnější může být přijetí a akceptování této odlišnosti a tím i přijetí a začlenění člověka s touto odlišností. Podle L. Novosada (2011) má sociální akceptace výrazný individuální rys. Zatímco jeden člověk s určitým charakteristickým znakem je komunitou přijímán a akceptován, může tomu být u druhého s obdobným znakem naprosto jinak.

Tělo, tělesná krása a (ne)dokonalost těla se v průběhu času (let, staletí) mění. Tloušťka byla dříve znakem blahobytu a bohatství, dnes je znakem nižší třídy a přejídání (Murphy, R. F. 2001), znakem slabé vůle, lenosti. Fyzická zdatnost – silný, svalnatý, nebojácný – byla dříve nutností k přežití, dnes téměř nutností k přijetí do společnosti. R. F. Murphy (2001) dále píše o mladistvém vzhledu, který je významnou devizou ve světě podnikání. Jsou však země a národy, u kterých vyšší věk souvisí se zralostí a moudrostí a kde vzbuzuje úctu. S tím souvisí i úcta k pracovním i životním zkušenostem starších pracovníků.

Tělesné postižení bylo v historii chápáno jako trest. Společnost usilovala o odstranění těchto lidí nebo alespoň odstranění těch, kteří na tom podle jejího úsudku měli vinu. Tyto snahy se postupem času přeměnily, již nešlo o odstranění lidí, nýbrž o odstranění postižení. Dnes nevnímáme tělesné postižení jako něco špatného, něco, co je třeba odstranit, co je třeba skrývat. Vnímáme každého člověka jako jedinečného s jeho kvalitami a schopnostmi, které mohou být zpočátku nedostatečně vyhraněné či málo patrné.

„Stigmatizace není vedlejším produktem postižení, je jeho podstatou" (Murphy, R. F. 2001, s. 95). Největší překážkou v tom, aby se člověk plně zapojil do společenského života, není tělesné postižení, nýbrž mýty, obavy a nedorozumění, které s nimi společnost spojuje. Často je mu připisována negativní identita, proti které on bojuje (Murphy, R. F. 2001). Viditelné postižení může vést k odmítání. Postižení, které není na první pohled viditelné, může vést k nepochopení. Nepochopení reakcí člověka, nepochopení požadavků, jejichž nesplnění může vést k problémům, které se mohou vyskytnout až později.

V zaměstnání je často vyžadována fyzická zdatnost a psychická odolnost. V některých oblastech se požadavky dotýkají i vzhledu. Lidé s tělesným postižením tato „kritéria" na první pohled mnohdy nesplňují. Vizuální stránka velmi silně ovlivňuje první dojem. Odmítavé, podceňující chování, se kterým se lidé s tělesným postižením setkávají, mají vliv na jejich sebevědomí, sebehodnocení, motivaci a aktivní přístup k hledání práce, ale i k volbě profese. Někteří neusilují o vyšší vzdělání či další vzdělávání, přestože na trhu práce je kvalifikace jedním ze základních požadavků. Řada pracovišť nepovažuje za problém zajištění bezbariérovosti pracovního prostředí a pracovních podmínek, vyžadují však kvalifikovaného a kompetentního pracovníka (např. v oblasti práva, IT, ekonomie). Podpora je tak zapotřebí již při motivaci ke studiu i následně při studiu.

U člověka s vrozeným tělesným postižením se mohou projevovat komplexy méněcennosti, které mají vliv na jeho osobnost. Tyto pocity zpravidla narůstají v období puberty, nejsou však zanedbatelné ani v dospělosti. Podle A. Adlera nevzniká pocit méněcennosti ze samotných nedostatků, nýbrž z nevhodného srovnávání s jinými lidmi. Lidé se pak své nedostatky snaží kompenzovat, ať už je objektivně mají, nebo jsou jen v jejich subjektivních představách. H. Hanselmann (sec. cit. in Monatová, L. 1996, s. 37) rozlišuje tři typy lidí podle jejich reakcí: první skupina využívá svou odlišnost k vymáhání výhod, a proto své postižení přímo předvádějí. Druhá skupina se naopak odklání od společnosti, její členové se uzavírají do sebe a stávají se bázlivými, ustrašenými, nesmělými, ale také vztahovačnými. U třetí skupiny se oba způsoby reakcí střídají, někdy velmi rychle a v krátkém časovém úseku, neboť jde o značně nevyvážený osobnostní profil.

Na rozdíl od lidí se získaným postižením nemají lidé s vrozeným postižením zkušenost absence postižení (Kudláček, M. 2012, s. 15). Dojde-li k tělesnému postižení později, například následkem úrazu, nehody či onemocnění, vzniká tato situace zpravidla náhle. Při vyrovnávání se s danou situací využívá člověk

částečně jiné mechanismy, při nichž hrají roli dosavadní život a zkušenosti, a dále osobnostní vlastnosti člověka, jeho okolí a řada dalších faktorů. R. F. Murphy (2001, v originále poprvé 1987), významný americký antropolog (1924–1990), s odkazem na své získané postižení podtrhoval, že se s ním nevyrovnal a nikdy nevyrovná. Lidem s mozkovou obrnou je podle M. Kudláčka (2012, s. 16) doba vyrovnávání se s vlastním postižením odepřena a přisouzena role těch, kteří jsou smíření. S tímto postojem však, s ohledem na reflexi vlastního života, nesouhlasí.

> *„Ztělesnění je pro lidi, kteří se s postižením narodili, problém, ale měli alespoň možnost se do svých omezení socializovat od dětství. Na rozdíl od nich většina paraplegiků a kvadruplegiků přišla ke svému údělu kvůli nástrahám a šípům urážlivé štěstěny, takže mají jiný problém – převtělit se do svého poškození. Je-li ztráta funkce závažná, mohou se dokonce odtělesnit.“* (Murphy, R. F. 2001)

Lidé se získaným postižením se vedle zdravotního stavu musí vyrovnávat i se ztrátou pracovních kompetencí, návyků i odborných znalostí. Při návratu do práce je třeba vycházet nejen z původního profesního zaměření, nýbrž i z aktuální situace, rozvíjet pracovní kompetence, zvykat si na pracovní prostředí a zátěž. J. Bolteová Taylorová (2010, s. 147) se zabývala neuroanatomií, když sama prodělala mozkovou mrtvici. Zdůrazňuje, jak je důležité vnímat aktuální situaci člověka. *„Zoufale jsem potřebovala, aby mě lidé přijali v té podobě, v jaké jsem byla právě teď, aby mi dali dostatek svobody, a ze mě se tak mohla vyvinout osobnost s dominantní pravou hemisférou.“* Někdy je návrat do původního zaměstnání možný, jindy nikoli.

> *„Můj mozek byl hodně oslabený. Vzpomínám si, že mě napadlo: Můžou mi sebrat doktorský diplom? Vždyť já už si z anatomie nepamatuju vůbec nic! Bylo mi jasné, že si budu muset najít nějaké nové zaměstnání, které by bylo více v souladu s nově nalezenými vlohami, za něž jsem vděčila pravé hemisféře.“* (Bolteová Taylorová, J. 2010, s. 147)

I pro R. F. Murphyho bylo důležité, že nadále pracoval, zůstal na univerzitě, jen některá svá bádání zaměřil jiným směrem. Silně vnímal reakce svého okolí, v přítomnosti lidí s tělesným postižením se zpočátku necítil dobře, cítil rozpaky a měl pocit, že mezi ně nepatří. *„Byl jsem hrdý na svůj produktivní život, ještě jsem nedozrál k plné identifikaci s postiženými“* (Murphy, R. F. 2001, s. 106). Popisuje „rovnost“, kterou zažíval při spolupráci s organizacemi pro lidi s tělesným postižením a která s sebou přinášela i nepříjemné pocity. Nedělal se zde zásadní rozdíl mezi starším či mladším člověkem, mezi univerzitním profesorem a dělníkem.

Překvapivé pak bylo zjištění, že *„mnohem vážnější pozornost se věnovala zdravým ‚expertům' z vnějšku"* (na stejném místě, s. 112).

Stejně trvale, jako jsou postižena těla handicapovaných, je narušeno také jejich postavení jako členů společnosti. Přetrvávající nerozhodnost v otázce jejich stavu bytí má za následek podobnou absenci definice jejich sociálních rolí, které jsou v každém případě potlačeny a znejasněny, protože jejich identita je překryta postižením (Murphy, R. F. 2001). V přítomnosti výlučně či převážně lidí s postižením pak nelze vytvářet jinou identitu. Stejně tak může být problém identifikovat se s rolí pracujícího člověka (s postižením), pokud člověk kolem sebe nemá žádné vzory (pracujících lidí s postižením).

Lidé s postižením usilují stále více o samostatnost a účast na všech oblastech života. Při prokazování svých schopností a zvolených strategiích vnímá M. Kudláček (2012) určitou ambivalenci. Pokud chce člověk s postižením ukázat, „co dokáže", ukazuje zároveň, „jak to dokáže", přičemž rozměr „jak" může být okolím někdy vnímán jako něco nepatřičného. Proto je podle něj třeba zvážit ne to, zda se prezentovat na veřejnosti, to bezpochyby ano, nýbrž to, jak se člověk prezentuje. I v pracovní oblasti se setkáváme se situacemi, kdy by lidé rádi předvedli, co a jak zvládají, jen musí dostat příležitost. Jen je třeba se odpoutat od faktu, že se jedná o člověka s postižením. Podstatné je, že je zadaný úkol schopný splnit, ale volí jiný způsob jeho řešení.

1. 3. 5 Corporate Social Responsibility (CSR)

Lidé s postižením si své postižení nevybrali a ve většině případů jeho existenci nemohou nijak ovlivnit. Vedle seniorů, dětí a dalších patří oprávněně k cílovým skupinám společenské solidarity a sociální ochrany. Patří mezi zranitelné skupiny obyvatelstva, které jsou ohroženy sociálním vyloučením (Krhutová, L. 2011).

Řada podniků se v dnešní době vedle hospodářské výkonnosti zabývá i otázkou tzv. **společenské odpovědnosti**, zda a jak vnímají sociální úkoly a jak zacházejí s prostředím. Pojem *Corporate Social Responsibility* (CSR) se tak stále více stává součástí hospodářského života a je instrumentem k naplnění této společenské odpovědnosti. I podniky v České republice zaměřují více pozornosti a úsilí do integrování tohoto instrumentu a postoje do svého managementu (Procházková, L. 2009).

Stručná definice CSR je *„odpovědnost podniků za svůj vliv na společnost"*. Tento koncept pochází původně z USA, kde je občanská společnost mnohem méně řízena státem než v Evropě. V Evropě začal koncept CSR získávat větší význam v 90. letech a od té doby se dostává do stále většího počtu mezinárodních směrnic. Evropská komise definuje CSR jako *„…koncept, který slouží podnikům jako podklad, kde mohou na základě dobrovolnosti integrovat do činnosti svého podniku a do vzájemných vztahů se zájmovými skupinami sociální cítění/význam a zájem o prostředí"* (Evropská komise 2002, 2008).

V listopadu 2007 zveřejnila Evropská komise zprávu *„11th Communication on the European Competitiveness Report 2008“*, ve které zdůrazňuje oblast svého dalšího působení, a tou je CSR. S ohledem na předchozí vyjádření Evropské komise je v této zprávě uvedeno, že je CSR příspěvkem podniků směrem k trvalému vývoji a rozvoji a aktivně přispívá k evropské ekonomické síle. CSR má vliv na různé indikátory soutěže, které se přímo týkají podnikatelské roviny: struktura nákladů, lidské zdroje, pohled zákazníků, inovace, riziko, management pověsti, finanční zajištění. Ve všech těchto oblastech vidí Komise potenciál pozitivního účinku CSR. Evropská komise na základě analýzy podniků v jednotlivých sektorech považuje za rozhodující specifické oblasti působení, velikost a okolnosti podnikání, zakotvení společenské odpovědnosti do základu obchodu vnímá jako absolutní předpoklad pro úspěch podnikání (Evropská komise 2008). V roce 2011 vydala novou strategii pro uplatňování CSR v Evropě.

V Rakousku vytvořili zástupci podniků, nevládních organizací, sociálních partnerů a mezinárodních organizací tzv. přiznání k CSR. Zahrnovalo 16 bodů, které vyjadřovaly chápání společenské odpovědnosti. Čtyři základní oblasti představovaly úspěšné hospodaření, zapojení jiných, respektování přírody a plánování s ohledem na budoucnost a jednání s nasazením (srov. Pro-Fit 2006, Procházková, L. 2009). V roce 2013 byl vypracován návrh Národního akčního plánu CSR. Ten staví na vývoji CSR na mezinárodní i evropské rovině a zdůrazňuje nutnost propojení s dalšími strategiemi a akčními plány. V něm je vymezeno pět oblastí, které jsou vnímány jako zásadní a na které budou zaměřeny aktivity a podpora: propojení na mezinárodní úrovni za účelem vytvoření hodnot, inovace, pobídky, posílení vnímání a akceptace CSR ekonomikou a společností, důvěryhodnost a transparence (www.respact.at).

CSR se vyznačuje několika charakteristickými rysy. Odpovědné chování firem stojí na třech základních pilířích – ekonomickém, sociálním a environmentálním. Dobrovolnost, dlouhodobost, proveditelnost a trvalost jsou některé ze stěžejních principů. Firma veškeré aktivity vykonává dobrovolně, nad rámec svých zákonných povinností, aktivity jsou realizovány dlouhodobě a činnosti musí být transparentní, trvalé a nezveličované (srov. Evropská komise 2011, Business Leaders Forum 2012).

Rakouská hospodářská komora (*Wirtschaftskammer*), Průmyslová asociace (*Industriellenvereinigung*) a rakouské Ministerstvo pro hospodářství (*Wirtschaftsministerium*) založily v roce 2002 iniciativu CSR-Austria, která vypracovala studii o realizaci společenské odpovědnosti podniků. Podle ní podporuje většina podniků veřejně prospěšná, nezisková zařízení v bezprostředním okolí. Zajímavá je pro ně především sociální a zdravotní oblast. Podniky tak jednají především proto, aby podpořily cíle zařízení a přispěly k lepší společnosti. Až na třetím místě bylo jako motivace uvedeno zlepšení image vlastního podniku na veřejnosti (Pro-Fit 2006).

Nejčastějšími formami realizace společenského nasazení jsou sponzorství a věcné či peněžní dary. Některé podniky poskytují pracovní sílu, uvolňují na jeden nebo několik dnů své pracovníky, kteří jako dobrovolníci investují svůj čas do sociálních činností. Dalším způsobem může být vytváření pracovních míst pro diskriminované či znevýhodněné skupiny. Corporate Social Responsibility není humánním či sociálním programem, nýbrž metodou managementu. Dochází zde k podpoře trvalého úspěchu podniku, k podpoře smysluplných a užitečných činností. Vhodné je například začlenění do regionálního vývoje a regionálních aktivit.

V České republice působí od roku 2009 Asociace společenské odpovědnosti (A-CSR) jako platforma, která sdružuje, propojuje a reprezentuje zájmy společensky odpovědných subjektů. Provozuje nejvyhledávanější informační portál o společenské odpovědnosti a udržitelném podnikání u nás, přináší aktuality ze světa CSR a neustále informuje o zajímavých projektech z této oblasti (www.spolecenskaodpovednostfirem.cz). Další platformu pro společensky odpovědné firmy poskytuje Business Leaders Forum, které pomáhá firmám naplňovat principy společenské odpovědnosti (CSR), spolupracuje jak s firmami, tak se studenty vysokých škol.

Sociální odpovědnost lze vyjadřovat a podporovat různými způsoby. Může to být ocenění sociálních aktivit lidí, kteří vymýšlejí a realizují projekty, jež reagují na sociální problémy. Od roku 2005 bývá v Rakousku udělována **cena za sociální inovaci**. Jmenuje se SozialMarie (Preis SozialMarie) a uděluje ji soukromá nadace Unruhe (v překladu neklid) – Unruhe Privatstiftung. Přednost mají projekty, jejichž inovativní síla a kreativita se již osvědčily v praxi. Smyslem je podpořit propojování sociálních projektů a podněcovat diskusi na téma sociální inovace. *„Sociální inovace předkládá řešení pro naléhavé společenské výzvy. Dává prostor novým myšlenkám, inovativním odpovědím a poukazuje na nové cesty. Reaguje tak na nové sociální otázky nebo řeší známý problém novými způsoby“* (Unruhe Privatstiftung, 2013). Tímto způsobem lze nejen ukázat cesty, nýbrž i inspirovat další. Tato cena se uděluje projektům z Rakouska a sousedních států, zejména Maďarska a České republiky. O cenu se mohou ucházet i projekty z Německa, Chorvatska, Polska, Slovenska a Slovinska, podmínkou je vzdálenost 300 km od Vídně (www.sozialmarie.org).

V České republice je od roku 2010 udělována cena, která je zaměřena na ocenění lidí v pracovním světě. Jmenuje se **Zdravotně postižený Zaměstnanec roku** a uděluje ji Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (NFOZP). Soutěž probíhá ve dvou kategoriích, první kategorií je zaměstnanec z chráněného trhu práce a druhou zaměstnanec z běžného trhu práce. Mít v týmu člověka s postižením zlepšuje podle NFZOP sociální klima. Hlavní myšlenkou této ceny byla snaha zviditelnit vedle příkladných zaměstnavatelů i kvalitní zaměstnance (www.nfozp.cz).

1.4 Historické vymezení člověka s postižením v kontextu práce

I v oblasti práce došlo ke změnám v označování osob s postižením a možnostech jejich pracovního uplatnění. Pro oficiální účely vycházíme z legislativních předpisů. Před rokem 1989 existovalo jedno označení pro osoby s postižením, poté došlo k větší diferenciaci. V posledních letech pak vzhledem k legislativním změnám došlo k dalším terminologickým úpravám.

V pracovní oblasti i legislativě byli lidé s postižením dříve označováni jako „**občané se změněnou pracovní schopností**" (ZPS). Tento pojem byl definován v Zákoně č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti. Za občana se změněnou pracovní schopností zde byl označován občan, který má pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav *„podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy k pracovnímu uplatnění"* (§ 21, odst. 1). Zvláštní skupinu tvořili lidé (**občané) se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením** (ZPS s TZP). Byli označováni jako ti, kteří mají *„mimořádně omezenou možnost pracovního uplatnění včetně přípravy k němu"* a mohou se uplatnit jen *„ve zcela úzkém okruhu zaměstnání, popřípadě v zaměstnání za mimořádně upravených pracovních podmínek"* (§ 21, odst. 3). Zákon rovněž vymezoval možnosti pracovního uplatnění osob s těžším postižením, doslova uváděl, že se tito lidé *„umísťují zejména do výrobních družstev invalidů, hospodářských zařízení svazů zdravotně postižených a do chráněných dílen"* (§ 22, odst. 1). Podmínkou chráněných dílen bylo v té době nejméně 75 % pracovníků s postižením (občanů se ZPS). Později byl jejich podíl snížen na nejméně 60 % (ZoZ č. 435/2004 Sb.). Dnes hovoříme o zaměstnavatelích zaměstnávajících více než 50 % osob s postižením.

V roce 2004 byl vydán nový **Zákon o zaměstnanosti** č. 435/2004 Sb. (ZoZ). Za osoby se zdravotním postižením v něm byly považovány osoby plně invalidní (také označovány jako osoby s těžším zdravotním postižením) a částečně invalidní (invalidita podle Zákona o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dále jen Zákon o důchodovém pojištění). Třetí skupinu tvořili lidé se zdravotním znevýhodněním (ZoZ, § 67, odst. 2). Za zdravotně znevýhodněnou byla považována osoba, která měla zachovanou schopnost pracovat (vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost), ale tyto její schopnosti byly *„podstatně omezeny z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu"* (§ 67, odst. 3).

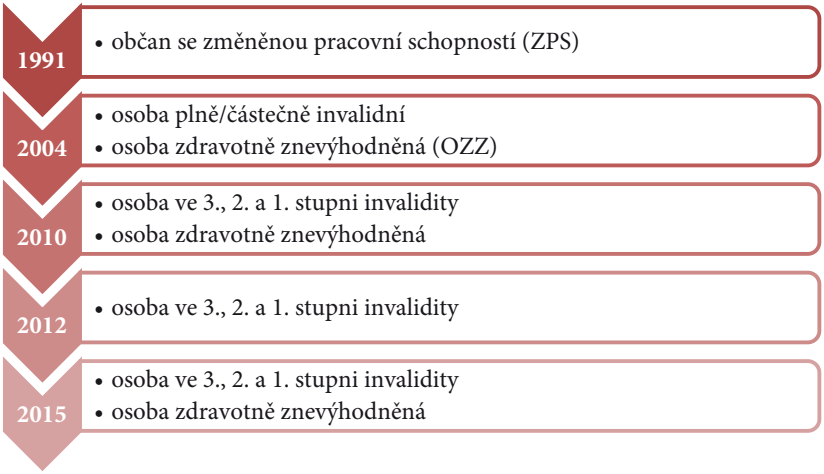
S platností od 1. 1. 2010 došlo k novému vymezení invalidity. Místo dosavadní plné a částečné invalidity byla zavedena třístupňová invalidita (invalidita třetího, druhého a prvního stupně). Kritériem pro její stanovení je míra poklesu schopnosti vykonávat soustavnou pracovní činnost, je udávána v procentech. Za invalidního je označován takový člověk, u kterého z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (§ 39).

Rozlišujeme tři **stupně invalidity** s ohledem na to, o kolik poklesla pracovní schopnost člověka:

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

Pod pojmem pracovní schopnost je chápána schopnost člověka vykonávat výdělečnou činnost, která odpovídá jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 39, bod 2 a 3). Lidé dříve označovaní jako plně invalidní spadají od této změny do skupiny osob ve třetím stupni invalidity, lidé částečně invalidní mezi osoby v prvním a druhém stupni invalidity.

K další změně došlo v roce 2012, kdy začala platit novela ZoZ, ve které byla zrušena kategorie osob se zdravotním znevýhodněním (OZZ). O zmírnění tohoto kroku a o jejím opětovném zařazení se začalo ihned jednat. Existuje množství lidí, kteří nedosáhnou ani na nejnižší stupeň invalidity, nicméně vzhledem ke svému zdravotnímu stavu jsou na trhu práce znevýhodněni. Jedná se například o jedince s duševním nebo jiným závažným onemocněním, které má značný vliv na schopnost vykonávat práci.



Obr. 1: Vývoj terminologie v kontextu práce

Obecně lze za člověka s postižením v oblasti práce označit člověka, který má určitá omezení na trhu práce, jež vznikají s ohledem na jeho zdravotní stav. Podmínkou není pobírání invalidního důchodu ani jiných sociálních dávek. Příkladem může být člověk s těžkou alergií na prach, který nemůže pracovat ve skladu, žena několik let po rakovině prsu, která nesmí zvedat těžké věci, nebo člověk s roztroušenou sklerózou, pro něhož je nebezpečné infekční prostředí (Potměšilová, H. 2013). Jmenovat by bylo možné i řadu dalších příkladů lidí, kteří mají v důsledku zdravotních obtíží (lidé s těžkými kožními problémy, kloubním onemocněním, po transplantaci, problémy trávicího ústrojí atp.) zhoršené podmínky na trhu práce a potřebují určitá opatření, která jim umožní začlenit se do pracovního procesu (nebo v něm setrvat) a vykonávat kvalitně a svědomitě svou práci. Tato opatření se mohou týkat úpravy pracovní doby, obsahu práce či pracovního prostředí. Někdy jsou zapotřebí od počátku, jindy až později, kdy dojde ke změně nebo zhoršení zdravotního stavu.

2 PRÁCE A ZAMĚSTNÁVÁNÍ

2.1 Práce a její význam

Slovo „práce“ vyjadřovalo dříve činnost přinášející výdělek, každodenní obdělávání pole. Následně byly zahrnuty i činnosti, které vykonávali řemeslníci. Až dlouho poté bylo toto označení přeneseno i na duševní práci, tzv. duševně pracující inteligenci. Nakonec se práce stala životní náplní – bytí (*Dasein*), které je naplněno prací, zaměstnáním (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 16). „*Pojem ‚práce‘ je široký a zahrnuje neplacenou práci doma nebo v rodinném podniku, placenou práci pro jinou osobu či organizaci ve formální nebo neformální ekonomice a samostatnou výdělečnou činnost*“ (WHO 2011, s. 236).

2. 1. 1 Pojem práce a změny významu v průběhu historie

S vývojem a změnami ve společnosti dochází i ke změnám ve vnímání a organizaci práce (srov. Hirsch, S., Kasper, C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, Šmajs, J. in Buchtová, B. a kol. 2002). Práce (*das Arbeiten*) byla lidmi vždy brána jako vážná věc. Nešlo o věc libosti nebo zálibu. Křesťanské učení popisuje práci jako „*v potu tváře chléb svůj vydělávat*“. V tomto smyslu museli lidé vždy pracovat a převzít na sebe boj o své každodenní bytí. Teprve prací má život dosáhnout naplnění (Hirsch, S., Kasper, C. M. in Grampp, G. a kol. 2010).

V prehistorickém období lovu a sběru, kdy předchůdci dnešního člověka museli namáhavě sledovat a lovit zvěř, nezabírala práce s nástrojem patrně tak výraznou část každodenní aktivity lidí. Následné pastevectví a primitivní obdělávání půdy (zemědělství) však už vyžadovaly práci po větší část dne. Zde patrně vzniká výraznější společenská dělba práce a silná pozitivní vazba člověka na práci (nová sociokulturní potřeba). Zemědělská a průmyslová (řemeslná) práce však až do vytvoření manufaktur nikdy nebyly zcela oddělené (Šmajs, J. in Buchtová, B. a kol. 2002).

Řekové byli v antice považováni za aristokraty ducha. Pomocnou (fyzickou) prací pohrdali. Fyzická práce byla nedůstojná pro ty, kteří se oddali múzám a vyššímu poznání (teorii) a kteří se cítili povoláni k vyšším záležitostem, například správcovství domácích záležitostí a k vedení při správě státu. Práce byla údělem sluhů a otroků (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010).

Křesťanské pojetí práce bylo s tím řecko-římským v rozporu. Křesťané viděli (a vidí) smysl života v naplňování boží vůle na zemi. Práce je *namáháním* a *činěním se*. Je bohulibou, ať jde o jakoukoli práci. Žít křesťansky znamená dobře pracovat, zručně pracovat, vytvářet dobrá díla a následovat spravedlivého. Lidská práce je

nedostatečná a křehká. Až díky Bohu zažívá člověk milost své práce a smysl svého jednání (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 19).

Protestanství zesvětštilo křesťanský ideál práce. Martin Luther pozměnil náhled na práci. Podle něj byla práce základem duchovního, duševního a tělesného utváření subjektu. Práce je charakteristickým znakem osobnosti. Luther dále sjednotil hodnotové vnímání všech druhů práce. Každý má dělat to, k čemu se zdá být povolán (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010).

Obraz práce se opět změnil v **novověku**. V době renesance narůstá uznání člověka tvořivého a činného. Nový člověk vyniká jako univerzální tvůrce. Měl dělat vše, co bylo možné, uměl vše, co chtěl. Byl víc činný než zahálčivý, byl důmyslný, nový. Renesance učinila vědění mocným. Něco umět znamenalo blahobyt, pracující měl vliv na veškerý pokrok. Do povědomí se dostává význam vědy a techniky. Člověk sebe vnímal jako vzdělanější bytost, která se chce odpoutat od přírody. Usiloval tedy o technický pokrok, stavěl stroje, které měly ulehčit práci a život (Hirsch, S., Kasper C.M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 21).

V období novověku vznikají v Evropě první manufaktury. Rozvíjejí dělbu práce na dílčí operace a posilují společenský obsah práce. Již v 17. století však produkovaly první historické formy nezaměstnanosti městských řemeslníků, kteří jim pro vysoké výrobní náklady nemohli konkurovat (Šmajs, J. in Buchtová, B. a kol. 2002).

Vývoj a reformace práce pokračovaly. Cílem bylo zvyšování výkonnosti jednotlivce a výrobních výsledků. Dochází k rozvoji obchodu, dopravy, státních manufaktur, zvyšuje se poptávka. Hlavním zájmem bylo využívání zdrojů a odbyt. Tradiční aspekty práce jako přirozená síla, zručnost a jednoduché dovednosti se dostávaly do pozadí. V moderním pracovním světě mělo být vše inteligentnější, efektivnější a racionálnější. Fyzická práce byla postupem času opět zhodnocena, přesto se rozlišovalo mezi těmi, kteří pracují hlavou, a těmi, kteří pracují rukama. To vedlo k nerovnému zacházení (diskriminaci). Práce hlavou byla hodnotnější než manuální práce – čím více práce ovlivňovala blaho celku (stát, společnost), tím významněji byla hodnocena. Toto chápání platí dodnes, odráží se v odlišných platech jak mezi profesemi, tak mezi pohlavími (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010).

Občanský liberalismus podle Johna Locka vnímá člověka jako dvojí bytost obdařenou přirozenými, ale i uměle získanými schopnostmi. Prací člověk získává nejen majetek a/nebo půdu, ale také další zkušenosti. A to člověk, který je součástí civilizované společnosti, potřebuje. Práce dávala každému člověku hodnotu a zdůvodňovala jeho osobní status (postavení). Pro život v ekonomicky zajištěných poměrech byla stěžejní funkce výrobní. Podle orientace práce se vypočítával plat, důchod a zisk (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 22).

Industrializace a občanská ústava tvoří centrální historické podmínky moderní společnosti. Mezi lety 1850 a 1950 se vytváří typický obraz práce: rozdělení pracoviště (placená práce) a rodiny, urbanizace a „*továrnictví*“ s různě migrujícími

skupinami, vzdělávací a sociální struktury v souladu s hospodářským rozvojem a změněné formy sociálního vymezení znázorňují „*industriální (průmyslovou) společnost*“. V popředí již nestojí zemědělství a těžba nerostných surovin, ale průmysl. Odděluje se práce a ne-práce, pracoviště a bydliště, výdělek a konzum, hospodářství (ekonomika) a kultura. Práce se stala centrálním médiem nerovnosti, nejen vzhledem k ekonomické stránce, nýbrž i s ohledem na sociální a kulturní kapitál. Společnost se dělí na třídy, hlavní problém občanské kapitalistické společnosti (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 25).

Smysl práce se i nadále proměňoval. V **období globalizace** je patrný narůstající význam nehmotné práce a subjektivních zájmů pracujících. Aktuální je flexibilita pracovní síly, konec třídního boje (nerovnost však zůstává) a přesun kolektivních rozepří a diskusí do politické sféry. V moderním pracovním světě již není vyžadováno plnění příkazů, nýbrž schopnost úspěšně řešit problémy. Člověk si sám vytváří své pracovní chování na základě možností a významu. Organizace práce vypadá jak časově, tak prostorově jinak. Pracovník může práci vykonávat z jiného místa a v jinou dobu než jeho kolegové. Rozvoj nových médií a komunikačních technologií přináší podle S. Hirsche a C. M. Kaspera (in Grampp, G. a kol. 2010) nový sociálně-organizační způsob práce. Rozplývají se tradiční třídní poměry, v popředí stojí rovnost, sociální integrace a pracovní a obecně životní podmínky.

Nástup informačních technologií v produktivní oblasti ukazuje, že ze dvou tradičních složek lidské práce (fyzické a mentální) bude stále více využívána a zatěžována složka mentální, informační. To výrazně snižuje možnosti pracovního uplatnění méně odolných a méně kvalifikovaných lidí (Šmajs, J. in Buchtová, B. a kol. 2002).

V současné společnosti je práce ve smyslu placené (a do systému sociálního pojištění zahrnuté) práce významná pro sociální uznání a individuální vnímání vlastní hodnoty. Všechny ostatní činnosti a aktivity stojí v hodnotovém systému níže (Hirsch, S., Kasper C. M. in Grampp, G. a kol. 2010).

E. von Kardorff (2000) reflektuje změny v pohledu na placenou práci a identitu moderní společnosti, zahrnuje však rovněž **důsledky pro jedince s postižením**. Práce byla dříve vnímána v rámci sociálního prostředí, kde šlo o výrobní a reprodukční společenství nejdříve v manufakturách, později v továrnách a kancelářích. Od tohoto vnímání se ustupuje a nastává zásadní zlom: jako „*práce*“ je označována placená práce (výdělečná činnost); reprodukce (vlastní práce, výchova apod.) se od ní ve vztahu k sociálnímu prostředí i obsahu odděluje (von Kardorff, E. 2000, s. 2).

Nacházíme se v období revoluční **proměny trhu práce**. Zatímco v roce 1970 pracovalo ještě 8,4 % všech zaměstnaných osob v zemědělství, v roce 2009 jich bylo již jen 2,2 %. V sektoru průmyslu a řemesla pracovalo 46,5 %, v roce 2009 jen 25 % na rozdíl od sektoru služeb, kde podíl zaměstnaných narostl ze 45 % na 73 % (Doose, S. 2012, s. 86).

Vývoj společnosti lze posuzovat z různých úhlů pohledu. U. Beck (1986, sec. cit. von Kardorff, E. 2000, s. 3) mluví o vývoji k **„rizikové společnosti“,** ve které může individuální plánování života kvůli zrychlujícím se změnám ve všech společenských oblastech stále méně navazovat na tradiční vzory úspěšného zvládání života. Vzhledem k této „bezpříkladné moderně“ jsou kladeny zvýšené nároky na aktivní utváření vlastní biografie. Vyžadovány jsou značné sociální kompetence, ochota riskovat, ale také schopnost upravovat při nezdarech reálněji vlastní očekávání, dále reflektující přístup k vlastní psyché (práce s pocity), vysoká ochota ke změnám. Kdo tohle nezvládá, ať už z důvodu nemoci nebo postižení, kvůli kritickým životním událostem, které zasáhnou do života, nebo kvůli špatné výchozí situaci obecně, ten se velice rychle dostane do závislosti na institucích na okraji společnosti. Tento typ společnosti představuje pro jedince s duševním onemocněním (kterými se E. von Kardorff zabývá), ale i pro jedince s postižením či jiným závažným onemocněním a znevýhodněním značné ohrožení.

Ve vztahu k jednotlivci přináší změny jistá rizika. Individuální zajištění existence se na jedné straně stává rizikem jednotlivce vedle jen omezeně ovlivnitelného vývoje na trhu. Na straně druhé lze individuální „tržní hodnotu“ zvýšit získanou kvalifikací, vlastní aktivitou, flexibilitou a schopností se přizpůsobit, zároveň je však ohrožována nemocí, postižením, špatnými vzdělávacími předpoklady, nedostatečnou sociální podporou v rodinném prostředí a vlastních sociálních sítích atp. Placená práce má tak značný vliv na postavení jednotlivce ve společnosti a vytváření vlastní identity (von Kardorff, E. 2000, s. 2). V okamžiku její ztráty práce se pak ukazuje nejen její viditelná funkce ekonomická, nýbrž i její skrytá a přehlížená funkce seberealizační, osobnostně konstitutivní a její význam pro štěstí a zdraví (Šmajs, J. in Buchtová, B. a kol. 2002).

Mezi další změny, které ovlivňují trh práce a přístup k němu, lze zařadit pokrok v oblasti technologií a nazírání na pracovní sílu. Díky technologickým inovacím a racionalizaci je možné vyrábět zboží a poskytovat mnohé služby s menším množstvím pracovních sil, pracoviště se přesouvají do zemí s nižší mzdou, což znevýhodňuje domácí trh práce. Mění a zvyšují se **profesní požadavky** zejména s ohledem na výkonnost, flexibilitu a samostatnost (von Kardorff, E. 2002). Vedle kvalifikace, tedy odborné připravenosti, je v dnešní době u pracovníků očekávána (někdy i vyžadována) převážně flexibilita, kreativita, odolnost vůči stresu, týmový duch, schopnost řešit problémy, ochota se dále vzdělávat a pracovat na sobě.

Naše společnost se stává společností služeb (srov. Häuβermann, H., Siebel, W. 1982, sec. cit. von Kardorff, E. 2000), což vede ke zvláštním požadavkům v oblasti sociální a komunikační. Naplnit tyto požadavky jsou však pro mnohé jedince s postižením problematické (von Kardorff, E. 2000, s. 4).

Podle H. Budeho (in Berger, P. A., Vester, M. 2012) vytvořily modernizační procesy vedle vítězů a poražených novou skupinu: **skupinu nadbytečných**. To jsou ti, kteří jsou vyloučeni z přístupu na trh práce a v podstatě i ze společenské

participace. V této situaci dvojího vyloučení se nachází mnoho lidí se zdravotním postižením.

S. Hirsch a C. M. Kasper (in Grampp, G. a kol. 2010) polemizují s termínem normalizace a práce u lidí s postižením a bojem o jejich právo na práci. Podle nich vykonává i řada lidí bez postižení práci, která nevede k zajištění existence. Existují i taková pracovní místa, která jsou jen účelem k prostředku.

Normalita znamená, že se životní podmínky lidí s a bez postižení nemají příliš lišit a že má být lidem s postižením zajištěn přístup ke všem oblastem společenského života. Hirsch a Kasper (in Grampp, G. a kol. 2010, s. 40) se však tážou, zda je to normalita, k čemu vedeme jedince s postižením. Podle nich by *„základem bylo nebojovat o právo na takovouto práci, nýbrž v podstatě o samozřejmý nárok na život v dalekosáhlém souladu s přírodou"*. Tento názor připomíná dřívější přístupy života a práce v souladu s přírodou. I oni však poukazují na to, že práce není v dnešní době již synonymem pro život. Ne práce, nýbrž aktivní život je centrálním. Aby byl člověk aktivní, je zapotřebí pracovat, to znamená udržovat se při životě výměnou s přírodou. Vedle přírodních věcí však existuje umělý svět, svět člověka, věcnosti a objektivity.

Právo lidí s postižením na práci a zaměstnání je nejpozději od zveřejnění (a ratifikování) **Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením** nezpochybnitelné. V tomto kontextu hovoříme o právu na rovné podmínky, přístup a podporu. To musí být zajištěno. Zda ho bude člověk chtít uplatňovat či nikoli, je jeho vlastním, svobodným a sebeurčujícím rozhodnutím.

2. 1. 2 Práce a její význam pro člověka s postižením

Práce zaujímá v životě člověka nezastupitelné postavení. Je předpokladem jeho plnohodnotného začlenění do společenského života. Prostřednictvím práce lidé dosahují uznání, seberealizace i lepší kvality života, práce dává pocit společenské užitečnosti (srov. Procházková, L. 2009, Bieker, R. 2005, Buchtová, B. a kol. 2002). Práce je činnost, která přivádí člověka do vztahu ke společnosti. Určuje způsob, jakým bude člověk do společnosti integrován (Doose, S. 2012).

Práci ve smyslu **výdělečné činnosti** (placené práce) chápe E. Zwierlein (in Niehaus, M., Montana, L. 1997, s. 18) jako *„plánovanou a usilovnou činnost […], která primárně slouží zajištění existence a uspokojení potřeb."* Vedle zajištění existence poskytuje práce také šanci k sociálnímu postupu ve společnosti, která je zpravidla orientována na výkonnostní normu (von Kardorff, E. 2000). Práce neslouží jen k výrobě statků nebo vykonávání služeb, ale vytváří i sociální prostředí pro setkávání (Buchtová, B. a kol. 2002). M. Jahoda (1983, s. 45) rozlišuje s ohledem na význam výdělečné činnosti dvě **funkce**: **zjevnou** a **latentní**. Zjevná funkce práce je zajistit živobytí dosažením výdělku. Latentní (skryté) funkce označují ty funkce, které si člověk většinou neuvědomuje. Ekonomické zaměření práce je tedy

zjevná funkce, smysluplné naplnění života je latentní (skrytý) význam. Latentní funkce shrnuje R. Bieker (2005, s. 15-16) v několika bodech:

- Výdělečná činnost poskytuje strukturu času.
- Výdělečná činnost přispívá k rozšíření sociálních vztahů.
- Výdělečná činnost zahrnuje člověka do kolektivního utváření cílů.
- Výdělečná činnost je rozhodující pro sociální status člověka a jeho identitu.
- Výdělečná činnost dává ekonomickou jistotu, umožňuje plánování těch oblastí života, které jsou závislé na financích, a uspokojení osobních potřeb díky příjmu.
- Díky výdělečné činnosti narůstá sociální uznání a přijetí člověka jako plnohodnotného člena společnosti.
- Výdělečná činnost může přispět k sublimaci duševních potřeb.

Tyto funkce lze spatřit i ve faktorech, které podle J. Langmeiera a D. Krejčířové (2006) v různé míře **motivují při výběru práce**. První motivací je získání hmotného prospěchu, tedy schopnost samostatně se uživit, získat finanční nezávislost, později zajistit dobrý životní standard rodině. Druhou oblast představuje motivace pomáhat lidem (získat uspokojení z prospěšnosti a užitečnosti pro společnost). Další dvě oblasti motivace zahrnují možnost seberealizace a příležitost k nalezení přátelských kontaktů. M. Vágnerová (2004) řadí mezi důvody, proč pracovat, peníze, aktivitu, seberealizaci, sociální kontakt a samostatnost a nezávislost.

Pracoviště je místem, kde může být člověk užitečný, podávat výkony, kde se učí nových věcem, kde může navazovat kontakt s lidmi, kde je brán vážně, má určitou zodpovědnost a kde jeho hodnota v očích vlastních i v očích ostatních narůstá. Pracoviště se stává místem, na kterém se člověk s postižením realizuje (srov. Speck, O. 1993, Procházková, L. 2009). Práce je nejen zdrojem financí, ale také prevencí před sociálním vyloučením, pozitivně ovlivňuje psychiku, posiluje pocit seberealizace a sebehodnocení. Podle Bradleyho (Bradley et al. 2004, sec. cit. in Roessler, R. et al. 2011) nevnímá pracující člověk jen svá omezení a postižení, nýbrž v sobě vidí spíše nezávislého a soběstačného člověka. Při konkrétní práci, k níž jsou nezbytné znalosti, schopnosti a dovednosti, se rozvíjí lidská osobní identita (Buchtová, B. in Buchtová, B. a kol. 2002). Člověk může uplatnit své schopnosti, svůj potenciál, což pozitivně působí na vnímání sama sebe a také postoje okolí. Ocenění pak je motivací do další práce.

S. Hirsch a C. M. Kasper (in Grampp, G. a kol. 2010, s. 18) se opírají o křesťanské učení, v němž je *„práce lékem proti zasmušilosti a nudě."* Práce uspokojuje potřeby, naplňuje přání, pomáhá dosahovat toto, co dělá radost: potřebné věci, dobří přátelé, peníze, úcta, duševní napětí při uskutečňování myšlenek a hodnot apod.

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (VÚPSV) provedl v České republice výzkum mezi osobami se zdravotním postižením (OZP), který byl zaměřen na jejich postavení na trhu práce. Jednalo se o kvantitativní výzkum, kterého se účastnilo 2 084 osob s postižením ve věku 18-65 let. Jedna oblast otázek byla

zaměřena na vnímání hodnoty práce a na aspekty práce, které jsou považovány za důležité. Pro 72 % respondentů je práce důležitá jako zdroj obživy, pro 62 % je důležitá vzhledem k možnosti setkávat se s dalšími lidmi. Ve stejné míře (59 %) pak byla hodnocena možnost „být potřebný/potřebná" a možnost „nesedět pouze doma". Rozlišováno bylo mezi osobami, které pracují, které práci hledají, které aktuálně nehledají, ale v minulosti hledaly a které nikdy nehledaly (VÚPSV 2011).

E. von Kardorff (2000, s. 7) se zabývá situací lidí s duševním onemocněním. Při pohledu na jejich životní situaci a pracovní uplatnění považuje za významné **dva základní postoje**: na jedné straně uznání práce jako elementu, který utváří identitu a smysl, na straně druhé relativní odstoupení směřování jen k integraci na volný trh práce. Nemá tím na mysli vytváření speciálních trhů práce, nýbrž vytváření vlastních nezávislých pracovních a profesních možností, které nebudou v konkurenci k výkonnostní společnosti volného trhu práce. K tomu je zapotřebí přerozdělit finanční zdroje a zajistit spolehlivé základní financování z prostředků pracovní rehabilitace. Rehabilitaci osob s duševním onemocněním vnímá von Kardorff (2000) jako dlouhodobý úkol, jehož cílem je vytvoření běžné normality, úkol, který nutně nepotřebuje vysoce specializovaná a nákladná opatření. Ta podle něj často míjí situaci osob s duševním onemocněním a měnící se trh práce.

2.2 (Ne)zaměstnanost a její důvody

Nezaměstnanost byla a stále je velmi diskutovaným a sledovaným jevem. Na její propojenost se společenským životem poukazoval již počátkem 20. století například ekonom, první rektor Masarykovy univerzity a ministr financí Karel Engliš: *„Nezaměstnanost je nezbytný sociální jev, který vzniká z nesouladu proměn linie hospodářského života"* (Engliš, K. 1924, s. 401).

2. 2. 1 Pojem nezaměstnanost a její psychologické důsledky

Za nezaměstnané jsou považovány osoby v produktivním věku, které nemají placené zaměstnání ani příjem ze samostatně výdělečné činnosti, jsou dočasně uvolněny z práce a očekávají, že budou znovu zaměstnány. Podmínkou také je, že tyto osoby aktivně práci hledají a jsou ochotny do práce nastoupit. Nezaměstnanost je často vyjadřována procenty, tzv. ukazatelem míry nezaměstnanosti, který se vypočítává z počtu nezaměstnaných a celkového počtu práceschopných, kteří pracují nebo se o práci ucházejí. Vedle toho existuje ještě pojem dobrovolná nezaměstnanost, o které hovoříme v případě, že je člověkem upřednostňován volný čas před prací. Dobrovolně nezaměstnaní mohou mít pracovní příležitosti, ale hledají jiné, např. lépe placené místo (Fuchs, K. in Buchtová, B. a kol. 2002). Je tedy třeba rozlišovat, je-li člověk nezaměstnaný, protože je to jeho volbou (příležitosti i nabídky existují, on je však z důvodů sobě vlastních nepřijímá), nebo je-li člověk nezaměstnaný, protože příležitosti nenachází.

Významným a jedním z prvních empirických sociografických výzkumů zaměřených na psychologické účinky nezaměstnanosti byla studie Paula F. Lazarsfelda, Marie Jahoda a Hanse Ziesela nazývaná **Marienthalská studie** (Jahoda, M. a kol. 1975, první vydání z roku 1933, bez uvedení autorů, v češtině vydána v roce 2013 v překladu Tomáše Vaise). V této hloubkové empirické studii, ve které je kombinován kvantitativní postup s kvalitativním, je podrobně popsána situace ve vesnici Marienthal v rakouské spolkové zemi Dolní Rakousko, ve které se po uzavření jediné místní textilní továrny stala většina obyvatel nezaměstnanými. Nezaměstnanost postihla téměř všechny obyvatele a celé rodiny (srov. Buchtová, B. in Buchtová, B. a kol. 2002. s. 77–78).

Studie ukazuje, že dlouhodobá nezaměstnanost nevede ke vzpouře, jak se předpokládalo, nýbrž k pasivní rezignaci. U obyvatel docházelo ke snížení aktivit, narušení vnímání času, omezení sociálních kontaktů, postupná ztráta identity a smyslu života. Důsledky jsou zaznamenávány ve všech oblastech života obyvatel, dlouhodobost vede k finančním problémům, bezvýchodnost situace k zoufání a později k apatii. Podle reakcí na ztrátu zaměstnání rozlišili autoři studie čtyři typy lidí podle jejich postojů: nezlomení, rezignovaní, zoufalí a apatičtí. Pouze první typ dokázal přemýšlet o plánech a nadějích do budoucna (Jahoda, M. a kol. 1975, srov. Buchtová, B. in Buchtová, B. a kol. 2002).

Podle autorů Marienthalské studie souvisí psychologické a zdravotní důsledky nezaměstnanosti úzce s důsledky chudoby (srov. Buchtová, B. in Buchtová, B. a kol. 2002). Důsledky současné ztráty zaměstnání a nezaměstnanosti jsou do určité míry obdobné (zhoršení ekonomické situace, zhoršení sociálního postavení, zhoršení psychického, později i zdravotního stavu), k nim je však nutné přičíst takové, které souvisí s životem (a riziky života) v moderní společnosti. Odborníci uvádí obecně změny ve společenském chování (zvýšení kriminality, zejména mladistvých, narůst závislostí), nárůst psychosomatických onemocnění a psychických poruch, u jednotlivců pak výrazné zhoršování psychické pohody (snížení sebedůvěry, zhoršení sebehodnocení, deprese, podrážděnost, beznaděj), zhoršování vztahů s rodinu a blízkým okolí, nárůst sociální izolace (srov. Kirchler, E. in Vonderach, G. 2002, Buchtová, B. a kol. 2002, Paul, K. I., Hassel, A., Moser, K. in Hollender, A., Brand, H. 2006).

2. 2. 2 Nezaměstnanost u lidí s postižením

Nezaměstnaností jsou více **ohroženy určité skupiny lidí**. V našem prostředí k nim patří mladí lidé, ženy s malými dětmi, lidé se zdravotním postižením, nízkým vzděláním, starší občané, romské etnikum a přicházející imigranti (Buchtová, B. 2002) či lidé po výkonu trestu. Vedle ekonomických a sociálních problémů, které můžou v důsledku nezaměstnanosti vzniknout, často dochází k problémům v běžném životě. Při dlouhodobé nezaměstnanosti se někteří mohou uchylovat k nevhodným způsobům řešení.

Podle WHO (2011, s. 239) by za exkluzi osob s postižením z trhu práce mohl být odpovědný například nedostatečný přístup ke vzdělání a praxi, k finančním prostředkům, ale také charakter pracovních míst nebo způsob, jakým zaměstnavatelé vnímají postižení a osoby s postižením. Podtrhují nutnost dalších výzkumů o faktorech, které ovlivňují situaci lidí s postižením na trhu práce. Při neúspěchu v pracovním uplatnění lidí s postižením může hrát určitou roli i jejich postižení a důsledky s ním spojené. Zamýšlí se nad tím, zda jsou to jejich znalosti, schopnosti a dovednosti, které nevyhovují, nedostačují, anebo hraje roli jejich postižení. Zda potencionální zaměstnavatelé vnímají zejména (pouze) možná omezení a neřeší i možnosti jejich kompenzace, zda v zájemci o zaměstnání vnímají potencionálního zaměstnance či spíše (na prvním místě) člověka s postižením, který se (na druhém místě) uchází o práci.

B. Buchtová (in Buchtová, B. a kol. 2002) vnímá u lidí s postižením i problém ve smyslu života a pocitu lidské důstojnosti. Vzhledem k narůstajícímu **důrazu na produktivitu práce a výkon** mají podle ní tito lidé menší šance uplatnit se na trhu práce. Poukazuje i na starost rodiny. V případě, že člen rodiny s postižením nemůže najít práci, přijde o ni, případně postižení vznikne až v průběhu života, pak se do obtížné situace dostává nejen on samotný, ale i jeho rodina, pro kterou to znamená starost o nezaměstnaného rodinného příslušníka s postižením. U nezaměstnaných osob (s postižením) se zvyšuje pocit vlastní nepotřebnosti a závislosti na druhých.

Mladí lidé, kteří získávají první pracovní zkušenosti, nemají často po osobnostní stránce dostatečné sebevědomí, nevědí, jak hledat práci, jak se prosadit, chybí jim reálné zhodnocení vlastních schopností a dovedností a motivace. S tímto problémem se setkáváme nejen u mladých lidí s postižením, nicméně u nich jej vnímáme silněji, protože jejich výchozí situace bývá s ohledem na postižení ztížená. U lidí, kteří o práci přišli a nedaří se jim najít novou, dochází ke splývání všedního dne a volna, vytrácejí se aktivity, které byly pravidelnou součástí pracovního rytmu člověka, člověk postupně ztrácí pracovní návyky a dovednosti. B. Buchtová (in Buchtová, B. a kol. 2002, s. 76) k tomu dodává: *„Ocitne-li se člověk dlouhodobě bez práce, ztratí nejsilnější pojítko s realitou, zmocní se ho nejistota a strach z budoucnosti, později i pochybnosti o vlastních schopnostech."*

Ztráta či neschopnost nalézt zaměstnání je v naší společnosti stále ještě vnímáno jako znak životního selhání jedince (Buchtová, B. a kol. 2002). U osob s postižením či jiným znevýhodněním je pak nezaměstnanost částí veřejnosti vnímána jako běžná věc. Uspěje-li člověk na trhu práce, pak je to někdy médií prezentováno jako překvapující, neobvyklá a výjimečná událost. Na jedné straně lze jako pozitivní vnímat fakt, že se tímto způsobem dostávají lidé s postižením více do povědomí veřejnosti, která na ně získává nový pohled – člověk s postižením jako schopný, aktivní, pracující občan. Na straně druhé je do budoucna s ohledem na inkluzivní myšlenky žádoucí, aby se tyto úspěchy staly běžnou samozřejmostí.

2. 2. 3 Zaměstnanost lidí s postižením – překážky a potenciál

Potenciál ke zřizování a udržení pracovních možností určuje míra ochoty zaměstnavatelů se na tomto procesu podílet (sec. cit. Schröder, H., Steinwede, J. 2004 in Bieker, R. 2005, s. 32). Pracovní uplatnění osob s postižením je do určité míry spjato s ochotou zaměstnavatelů přizpůsobit pracovní místo a pracovní náplň (Květoňová, L. in Doležel, R., Vítková, M. 2007).

Německá Spolková agentura pro práci (*Bundesagentur für Arbeit*) realizovala v roce 2004 studii, jejímž cílem bylo zjistit důvody zaměstnávání či nezaměstnávání osob s (těžkým) postižením. Respondenty byli zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají osoby s postižením, i ti, jež nezaměstnávají. Agentura se snažila zjistit, co zaměstnavatelé vnímají jako obtížné a co by přispělo ke zlepšení situace (Rauch, A. in Bieker, R. 2005).

Hlavní překážky vidí němečtí zaměstnavatelé ve zvláštní ochraně proti výpovědi (*Kündigungsschutz*) a v pracovních požadavcích, které neumožňují zaměstnat osobu s těžkým postižením. Ochrana proti výpovědi je zakotvena v Sociálním zákoníku (*Sozialgesetzbuch* – SGB IX, § 85–92), ve kterém stojí, že k vypovězení pracovního poměru osoby s těžkým postižením je nezbytný předchozí souhlas Integračního úřadu (*Integrationsamt*). Vysoké pracovní požadavky neumožňující zaměstnání člověka s (těžkým) postižením vnímá většina těch zaměstnavatelů, kteří ještě nikdy člověka s postižením nezaměstnávali (90 %). U ostatních výroků pouze u 19 % souhlasí zcela, nicméně u dalších 49 % souhlasí převážně. Polovina zaměstnavatelů pak udává, že je pro ně snadnější odvádět povinný finanční podíl (*Ausgleichsabgabe*, viz dále). Z výzkumu rovněž vyplývá, že přestože zákonodárci vytvořili množství podpůrných opatření, zaměstnavatelé o nich často nejsou informováni (Rauch, A. in Bieker, R. 2005).

Existuje mnoho faktorů, které mají vliv na **(ne)zaměstnanost osob s postižením**. Vedle těch, které vyplývají z vývoje na trhu práce obecně (ekonomická situace), lze **důvody vysoké nezaměstnanosti** osob s postižením spatřovat jak na straně zaměstnavatelů, tak na straně samotných osob s postižením (uchazečů o práci). Důležitou roli hrají i podmínky, které vytváří stát a rovněž postoje celé společnosti k lidem s postižením.

Mnozí zaměstnavatelé nemají zkušenosti s osobami s postižením ani z běžného života, nemají informace o jejich schopnostech a omezeních a nedovedou si představit, co by znamenalo zaměstnat člověka s postižením, jak by mohl být tento člověk začleněn do jejich firmy (srov. Procházková, L. 2009, Hrdá, J. 2007). Setkáváme se s mylnými představami o lidech s postižením a jejich schopnostech, nedostatečnou informovaností a někdy i neochotou se informovat, upravit pracovní prostředí a adaptovat pracovní podmínky (Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013, WHO 2011).

Nepřesné (či neúplné) jsou i představy o tom, kdo to vlastně člověk s postižením je. Mnoho lidí si pod pojmem člověk s tělesným postižením představí pouze

člověka na vozíku (srov. Novosad, L. 2011, Wolf, S. 2009), u člověka se zrakovým postižením většinou jen člověka nevidomého. U osob se sluchovým postižením pak mnozí automaticky u většiny předpokládají i neschopnost řeči. První věci, které je tedy napadnou, jsou (pouze) bariérovost prostředí, nemožnost vykonávání určitých činností, zhoršená (v extrémních představách nemožná) komunikace a celkově malá výkonnost pracovníků s postižením. Objevují se obavy ze zvýšené nemocnosti pracovníků, zda budou práci vykonávat kvalifikovaně a kvalitně, zda budou zvládat zátěž.

Problémem mohou být i obavy z vysokých nákladů pro vytváření pracovního místa vhodného pro osoby s postižením (srov. Michálek, M., Matysková, K. 2011, Procházková, L. 2009). Někteří zaměstnavatelé se mohou obávat nekvalifikovanosti a neproduktivity lidí s postižením. WHO (2011) k tomu však dodává, že lidé s postižením často mají náležité schopnosti, silnou loajalitu a nízkou absenci a že zvyšující se počet podniků považuje za efektivní a prospěšné člověka s postižením zaměstnat.

R. Bieker (2005) se ve svých výzkumných šetřeních zaměřil na zaměstnávání osob s tělesným postižením. V postojích německých zaměstnavatelů jsou patrné obdobné postoje jako v českém prostředí: obavy ze snížené výkonnosti, neochota upravit podmínky na pracovišti, nedostatek informací, napětí a odstup při osobní komunikaci s lidmi s tělesným postižením. Ne pro každého člověka s postižením jsou však zapotřebí nákladné úpravy. J. Hrdá (2007) hovoří o tzv. „*design for all*". Jedná se o takovou úpravu prostředí, které by vyhovovalo komukoli. Opatření, která byla původně vytvořena pro osoby s postižením, jsou tak užitečná i pro ostatní, všem lidem přinášejí větší pohodlí.

Profesní integrace osob s postižením naráží podle R. Biekera (2005) na prekérní ekonomické podmínky: tlak soutěže vycházející z globálního trhu si u zaměstnavatelů vynucuje větší racionalizaci a automatizaci, po pracovnících se žádají stále větší výkony nebo jsou nahrazováni stroji. Ruční práce je v některých oblastech vnímána jako pomalá a pro potřeby výroby (podniku, poptávky) nedostačující, proto je nahrazována stroji, které doslova „chrlí" jeden výrobek za druhým, jeden jako druhý. Na straně druhé však ruční práce přináší originalitu a jedinečnost každého výrobku a také preciznost, která u strojů mnohdy chybí. Na trh se tedy opět pomalu vracejí domácí výrobky (potraviny, oděvy apod.), u kterých nehraje roli kvantita a rychlost.

Dva příklady originality z českého prostředí:

Příklad 1
Již 4 roky (od listopadu 2010) existuje v Kvasinách **Tréninková pekárna Láry Fáry**. Vznikla jako projekt občanského sdružení Pferda (www.pferda.cz), které sídlí v Rychnově nad Kněžnou. Vedle dvou tréninkových kaváren, úklidové firmy a tréninkového bytu tak Pferda provozuje i pekárnu, která zásobuje obě kavárny, peče na zakázku a prodává výrobky při různých venkovních akcích. Tréninková pekárna Láry Fáry je sociální službou sociálně terapeutické dílny, ve které nalézají uplatnění dospělí lidé s mentálním a jiným postižením (mentální postižení je vždy primární). Kvalitní práci dokazuje velká poptávka po výrobcích z pekárny. Proto od podzimu 2014 dochází k jejímu rozšíření a vzniká tak nová Pekárna Na plechu, která nabídne cca 10 chráněných míst pro lidi s mentálním a jiným postižením. Nová pekárna je součástí firmy Láry Fáry o.p.s., která už od roku 2008 provozuje úklidovou firmu. Pekárna Na plechu se bude starat o větší soukromé objednávky, pečení na jarmarky a ostatní prodejní akce, bude dodávat svoje výrobky rovněž pravidelným odběratelům v regionu (kavárny, hotely, cukrárny apod.). Oproti sociální službě budou mít tito pracovníci pracovní smlouvu, za svou práci budou dostávat plat. Zároveň na ně budou kladeny vyšší nároky než na uživatele sociální služby. Nepůjde již o pracovní terapii, ale o práci, ve které je důležitý výsledek a výkon.

Příklad 2
Od počátku roku 2014 existuje v Mníšku pod Brdy **výrobna čerstvých těstovin** s názvem **Pastafidli**, ve které jsou zaměstnáni lidé se zdravotním či sociálním znevýhodněním. Založilo ji Občanské sdružení Náruč jako sociální podnik (www.os-naruc.cz, www.pastafidli.cz). Nabízí čerstvé těstoviny v různých tvarech a s několika příchutěmi, mezi odběrateli jsou již po krátké době obchodníci i restaurace, výrobky jsou prodávány na trzích, v plánu je prodejna a těstovinový fastfood (www.os-naruc.cz).

U osob s postižením představuje stěžejní příčinu obtíží při hledání nebo udržení práce především jejich nevyhovující nebo nedostatečné vzdělání. Vzdělání a praktická příprava jsou stěžejní pro získání dobrého zaměstnání s odpovídajícím platem. Mladí lidé však často nemají přístup k formálnímu vzdělání či příležitost rozvíjet své schopnosti, zejména v oblasti informačních technologií, jejichž význam stále roste (WHO 2011, s. 239). Dále se setkáváme s nereálnými představami o budoucím zaměstnání, neinformovaností o tom, jak vypadá trh práce a co to znamená pracovat, nedostatečnými sociálními a komunikačními kompetencemi a pracovními návyky, ale také s nedostatkem motivace (srov. Procházková, L. 2009)

či nízkými očekáváními (WHO 2011). Při opakovaném neúspěchu mají někteří lidé tendenci smířit se s danou situací, přesvědčí sami sebe, že takto jim situace vyhovuje. Podle M. Michálka a K. Matyskové (2011) se tito lidé pak místo práce věnují jiným věcem nebo svůj čas tráví převážně pasivně.

V dotazníkovém šetření Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), které se zabývalo obecně postavením osob se zdravotním postižením na trhu práce, se jako výrazná bariéra potvrdilo nedostatečné vzdělání a odborná kvalifikace pro výkon zaměstnání. Vedle toho téměř 21 % respondentů uvedlo, že trpí deprivací, úzkostí a rezignací. Další bariéra může vznikat kvůli omezené pracovní aktivitě a neochotě za prací dojíždět či se přestěhovat (VÚPSV, 2011). U osob s omezením hybnosti může dojíždění mnohdy představovat zásadní (a každodenní) starost či rozhodující faktor, zda určitou práci přijmout.

U osob s duševním onemocněním dělí G. Waghorn a C. Lloyd (2005, sec. cit. in Farbiaková, I. 2008) překážky při začleňování do pracovního procesu na přímé a nepřímé. Přímé vyplývají ze symptomů nemoci, z vedlejších účinků léků a dalších důsledků plynoucích z onemocnění (nedostatek sociálních dovedností, snížené sebevědomí apod.). Nepřímé jsou způsobeny negativními zkušenostmi osob s duševním onemocněním, stigmatizací, nepřímou diskriminací či dobou, kdy nemoc propukla (nedokončené vzdělání, nedostatek pracovních zkušeností).

Mezi **obecné faktory znevýhodňující vstup na trh práce** lidem s postižením lze zařadit nepřipravenost pracovních míst a nedostatek vhodných pracovních pozic, nedostatečnou finanční podporu zaměstnavatelů (ze strany státu), nedostatek podpůrných opatření (pro uchazeče o práci/zaměstnance s postižením i zaměstnavatele) a jejich financování, neprostupnost a návaznost nabídek, např. v případě získaného postižení (Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013).

2.3 Zaměstnávání osob s postižením

Podle první Světové zprávy o postižení (*World Report on Disability*) z roku 2011 se počet lidí s postižením na světě odhaduje na 15 %. Od sedmdesátých let 20. století se vycházelo z počtu 10 %, nové odhady však hovoří o více než jedné miliardě lidí s postižením na celém světě (každý 7. člověk). Důvodem je stárnutí populace a tím nárůst chronických onemocnění. Dalším důvodem však je rovněž narůstající počet chudých lidí. Zatímco v bohatších zemích se počet lidí s postižením pohybuje stále kolem 10 % obyvatel, v zemích rozvojových je to v průměru 20 %. Z větší části jde o ženy (WHO 2011).

2. 3. 1 Statistické údaje o lidech s postižením

Uvádět číselné údaje o lidech s postižením není snadné. Na jedné straně není povinnost (ani důvod), aby se někde „hlásili“ či uváděli existenci postižení.

Celkový počet bývá odhadován. Dále však není jasné, kdo přesně do skupiny osob s postižením patří. O tom rozhodují kritéria, která jsou jiná v oblasti sociální, pracovní, zdravotní i školské (srov. Michalík, J. a kol. 2011, s. 35–36).

Podle údajů Agentury Evropské unie pro základní práva (FRA) žije v Evropské unii kolem 80 milionů lidí s postižením (FRA, online). V Německu žilo na konci roku 2013 kolem 7,5 milionů lidí s těžkým postižením, což představuje nárůst o 3,6 % od roku 2011. V roce 2013 tak bylo 9,4 % německé populace s těžkým postižením. Téměř třetinu těchto osob (31 %) tvořili lidé nad 75 let, dalších 45 % spadalo do věkové kategorie 55–75 let. 2 % tvořili děti a mladiství do 18 let. U 4 % se jednalo o vrozené postižení (Statistisches Bundesamt 2014).

Pro Českou republiku jsou údaje obdobné. I zde se nejvyšší počet osob s postižením v roce 2012 (šetření VŠPO 2013) vyskytoval ve věkové kategorii 60–74 a nad 75 let (58,6 % z celkového počtu osob s postižením), dalších 19,2 % tvořili lidé ve věku od 45 do 59 let. Celkový počet lidí s postižením byl 1.077.673, tento počet se od roku 2006 (VŠPO 2007) zvýšil o 0,3 %. Vrozené postižení bylo příčinou u 9,4 %, nejčastější příčinou (64,7 %) byla nemoc (Statistika & My, 04/2014).

V oblasti pracovní se můžeme opírat o údaje z MPSV ČR (Portál MPSV), Českého statistického úřadu a z úřadů práce. Ani zde se však nejedná o celkový počet zaměstnaných a nezaměstnaných osob s postižením nebo osob hledajících práci, nýbrž pouze o takové, kteří jsou na úřadech registrovaní. Vedle nich je mnoho lidí, kteří na úřadech práce přihlášeni nejsou. Osoby s těžkým postižením resp. osob se stupněm invalidity 3. stupně se na úřadech práce mohou registrovat, nespadají však do skupiny uchazečů o práci, nýbrž pouze zájemců o práci. Dalším ukazatelem mohou být příjemci příspěvku na péči, ale i v tomto případě se jedná pouze o ty osoby, které o příspěvek zažádají a kterým byl přiznán. Mezi ně však spadají i jedinci, kteří příspěvek pobírají z jiných důvodů, než je zdravotní postižení (věk).

Podle WHO (2011, s. 237) nám čísla o nezaměstnaných lidech s postižením nedávají úplný obraz o jejich situaci na trhu práce, neboť řada z nich aktivně práci nehledá a není nikde registrována. Stále častěji se proto užívají údaje o míře zaměstnanosti. Z nich vyplývá značně nižší míra zaměstnanosti u lidí s postižením oproti lidem bez postižení. V celosvětové studii prováděné v 51 zemích byla míra zaměstnanosti mužů s postižením 52,8 % (u mužů bez postižení 64,9 %) a u žen 19,6 % (u žen bez postižení 29,9 %). Z nedávné studie OECD prováděné v 27 zemích vyplývá rovněž nerovná situace na trhu práce, míra zaměstnanosti lidí s postižením byla zde u lidí s postižením 44 %, u lidí bez postižení 75 %. Nejvyšší míra zaměstnanosti byla v rámci zkoumaných zemích zaznamenána ve Švýcarsku (62,2 %) a v Norsku (61,7 %). Za zajímavý výsledek lze považovat míru zaměstnanosti osob s postižením v Malawi, která činí sice jen 42,3 %, ale v porovnání s celkovou mírou zaměstnanosti v zemi (46,2 %) činí tento podíl 92 % (WHO 2011, s. 237).

Obdobná je situace i v jiných zemích. Podle A. Rauch (in Bieker, R. 2005) je možné vycházet z několika zdrojů, každý z nich však podává pouze určité informace, které jsou sbírány v odlišných intervalech. Jedním zdrojem je sčítání lidu a v jeho rámci údaje o zaměstnanosti, dále údaje ze Spolkového statistického úřadu (*Statistisches Bundesamt*), data od úřadů práce k počtu nezaměstnaných osob a údaje o odvodech zaměstnavatelů při nezaměstnávání osob s postižením. V roce 1999 bylo v Německu úředně registrováno osm milionů osob s postižením. Největší počet z nich (6,63 milionů) tvořili lidé s těžkým postižením. Z již výše uvedených údajů pro rok 2013 je patrná stoupající tendence.

Na základě srovnání statických údajů pro osoby s postižením a bez postižení uvádí A. Rauch (in Bieker, R. 2005), že byl v roce 1999 podíl zaměstnaných osob s postižením (kolem 47 %) značně nižší než u osob bez postižení (72 %). Podle aktuálních statistických údajů byl v červenci 2014 celkový počet nezaměstnaných v Německu 2,12 milionu, z toho 181.631 osob s postižením.

V České republice si nechala v roce 2002 SONS ČR (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky) provést průzkum s názvem „*Zrakově postižení v ČR a jejich realita života*" (www.sons.cz). Na základě rozhovorů s lidmi slabozrakými a nevidomými ve věkové kategorii 18–75 let (celkem 300 informantů) bylo zjištěno, že v posledních letech bylo zaměstnáno 58 % informantů. V době šetření to bylo 54 %, z toho více než jedna třetina pracovala v soukromém sektoru, jedna třetina v rozpočtové organizaci a zbývající necelou třetinu tvořili lidé pracující v chráněných dílnách a podnikatelé.

Na konci roku 2013 bylo v České republice na úřadech práce registrováno 62.789 osob s postižením. Z celkového počtu registrovaných nezaměstnaných představovali lidé s postižením 10,5 %. Převážná většina z nich (91 %) byli lidé v 1. a 2. stupni invalidity. 0,6 % představovali lidé ve 3. stupni invalidity, zbývající podíl činili lidé se zdravotním znevýhodněním. Na konci 3. čtvrtletí 2014 (stav k 31. 7. 2014) se počty nezaměstnaných osob nepatrně snížily, z celkového počtu 541.364 bylo 60.849 osob s postižením (11,2 %), z toho 93 % byli lidé v 1. a 2. stupni invalidity (portal.mpsv.cz).

2. 3. 2 Zaměstnávání a povinnost zaměstnávat

Lidé s postižením se v procesu pracovního uplatnění setkávají s řadou obtíží. První starosti se mohou objevit už v době vzdělávání při volbě budoucího povolání a vhodné profesní dráhy, dále při hledání zaměstnání nebo při zapracovávání na novém pracovišti či nové pozici. Někdy obtíže vznikají až v průběhu pracovního procesu, k čemuž dochází v případě, že se zdravotní stav člověka změnil či postupně mění. Vždy je potřeba poskytnout včasnou a cílenou podporu, aby člověk s postižením z pracovního procesu zcela nevypadl nebo se do něj mohl opět zařadit.

Aktivní politika zaměstnanosti je souhrn opatření, jejichž cílem je zajistit co nejvyšší možnou míru zaměstnanosti. Aktivní politiku zaměstnanosti zabezpečuje ministerstvo a Úřad práce, podle situace na trhu práce spolupracují při její realizaci s dalšími subjekty.

Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou vymezeny v Zákoně o zaměstnanosti (č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů) a patří mezi ně: rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, překlenovací příspěvek, příspěvek na zapracování a příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program (§ 104). Vedle toho existují ještě další opatření, která jsou více směřována i na jedince s postižením: poradenství, podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením (s výjimkou příspěvku podle § 78), sdílené zprostředkování zaměstnání (§ 119a), cílené programy k řešení zaměstnanosti (§ 120) (portal.mpsv.cz). Do podpory zaměstnávání osob s postižením spadá uplatnění na chráněném trhu práce (viz 2. 3. 3), kde může být poskytnuta podpora na zřízení i částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a podpora člověka s postižením, který se rozhodne vykonávat samostatně výdělečnou činnost (Zákon o zaměstnanosti, § 75).

Na podporu integrace osob s postižením na trh práce byla zavedena a v zákonech zakotvena **povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby s postižením**. Tato povinnost se v **České republice** týká zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají v pracovním poměru 25 a více zaměstnanců, podíl osob s postižením pak musí být 4 % (Zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 81 odst. 1). Zaměstnávání v pracovním poměru je pouze jedna z možností, jak splnit tuto povinnost. Zaměstnavatelé mají podle zákona ještě další možnosti plnění této povinnosti: odebírání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením nebo zadávání zakázek těmto zaměstnavatelům. Třetí možností je odvod do státního rozpočtu (§ 81 odst. 2). Podle údajů MPSV mělo například v roce 2008 povinnost zaměstnávat osoby s postižením 25.339 zaměstnavatelů. 56 % z nich ji splnilo zaměstnáním, 37 % odebráním výrobků od zaměstnavatelů osob s postižením a 7 % volilo odvod do státního rozpočtu (MPSV). V roce 2013 provedla společnost LMC průzkum mezi 189 náhodně vybranými zaměstnavateli. Z něj vyplynulo, že ca 77 % z nich zaměstnávalo osoby s postižením, avšak povinný čtyřprocentní podíl na celkovém počtu zaměstnanců splňovala jen necelá čtvrtina z nich. Průměrný podíl osob s postižením v podnicích a institucích tak činil jen 1,54 % (Statistika & My, 04/2014).

Povinnost zaměstnávat osoby s postižením platí ve většině evropských zemí, dílčí kritéria se však někdy liší. V **Rakousku** se povinnosti zaměstnavatelů shodují s těmi v České republice. Zaměstnavatelé, kteří mají 25 a více zaměstnanců, jsou povinni zaměstnat osoby s postižením (BeEinstG, § 1 odst. 1), v Rakousku nazývaných zvýhodnění postižení (lidé) (*begünstigte Behinderte*). Pokud zaměstnavatel tuto povinnost nesplní, musí za každé neobsazené místo zaplatit tzv. vyrovnávací taxu (*Ausgleichstaxe*, BeEinstG, § 9 odst. 1). V **Německu** měli do roku 2000 tuto

povinnost všichni zaměstnavatelé, kteří měli 16 a více zaměstnanců, počet OZP pak musel být 6 %. V roce 2000 byl tento povinný podíl snížen na 5 % pro zaměstnavatele s 20 a více zaměstnanci, od roku 2004 je uveden v zákoně a platí dodnes (Rauch, A. in Bieker, R. 2005, s. 30). Zároveň byl zaveden odvod (*Ausgleichsabgabe*) v případě nezaměstnávání (SGB IX, § 77). I v českém prostředí měli původně tuto povinnost zaměstnavatelé s již více než 20 zaměstnanci (zákon č. 1/1991 Sb.), poté byla změněna na počet zaměstnanců 25 a více (zákon č. 435/2004 Sb.)

Obecně existují v Evropě tři základní modely kvót pro zaměstnávání osob s postižením (Greve, B. 2009, s. 14):

- legislativní doporučení,
- legislativní povinnost bez efektivních sankcí,
- legislativní povinnost podpořená sankcemi (systém odvodů).

V případě, že zaměstnavatel volí způsob plnění povinnosti zaměstnávat osoby s postižením **finančním odvodem**, jedná se v České republice o 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za každou osobu se zdravotním postižením, která měla být zaměstnána (§ 82, odst. 1). Výši průměrné mzdy v daném období stanoví ministerstvo na základě údajů Českého statistického úřadu. Za rok 2014 činí výše odvodu za jednoho zaměstnance 62.947,50 Kč (průměrná mzda za 1.–3. čtvrtletí roku 2014 je 25.179 Kč). Pro srovnání v roce 2008 byla průměrná mzda 22.531 Kč (portal.mpsv.cz).

V Rakousku je výše odvodu (vyrovnávací taxy) v roce 2014 měsíčně 244 €. Pro srovnání v roce 2004 to bylo 196,22 €, v roce 2008 činila 213 €. Od roku 2011 byla zavedena odlišná vyrovnávací taxa pro větší podniky. V roce 2014 činí u podniků se 100 a více zaměstnanci 342 € měsíčně za každou osobu, která měla být zaměstnána, u podniků se 400 a více zaměstnanci 364 € (www.bundessozialamt.gv.at). V Německu je v roce 2014 odvod ve výši 115-290 € měsíčně. Výše je určována podle toho, do jaké míry byl, resp. nebyl splněn zákonný podíl (SGB IX, § 77, aktuálně srov. www.integrationsaemter.de).

2004	**2008**	**2014**
196,22 €	213 €	244 €

Tab. 2: Vývoj výše finančního odvodu zaměstnavatelů v Rakousku

Na rozdíl od České republiky, kde jsou peníze od zaměstnavatelů odváděny do státního rozpočtu, jsou v ostatních zemích tyto peníze odváděny do zvláštních fondů (v Rakousku *Ausgleichstaxfonds*, v Německu *Ausgleichsfonds*, ve Francii mají dva fondy, platby ze soukromého sektoru jdou do fondu *Agefiph*, ze státního sektoru do fondu *FIPHFP*). Peníze z těchto fondů jsou určeny na podporu integrace osob s postižením do pracovního procesu, na zřizování integrativních závodů, podporu projektů a opatření ve prospěch osob s postižením. V Rakousku

jsou z těchto prostředků vypláceny i prémie podnikům, které zaměstnají učně spadající do skupiny osob se zvýhodněním (244 € měsíčně, stav 2014).

	Počet zaměstnanců	Podíl v %	Odvod (kolik)	Odvod (ročně)	Odvod (kam)
ČR	25 a více	4 %	2,5násobek měsíční mzdy (24.622 Kč)	62.947,50 Kč	Státní rozpočet
Rakousko	25 a více	4 %	244-364,– eur měsíčně	2.928-4.368 €	Speciální fond (*Ausgleichstaxfonds*)
Německo	20 a více	5 %	115-290,– eur	1.380-3.480 €	Speciální fond (*Ausgleichsfonds*)

Tab. 3: Finanční odvody zaměstnavatelů v ČR, Rakousku a Německu, stav 2014

2. 3. 3 Trh práce, chráněný trh práce

Tržní hospodářství se skládá z různých trhů. Fungují samostatně, ale jsou vzájemně propojeny a na sobě závislé. Jako dominující se jeví trh výrobků a služeb, na kterém spotřebitelé (společnost) mohou nakupovat statky k uspokojování potřeb. Vytváření tržní produkce předpokládá užití zdrojů, kterými jsou práce, půda a kapitál. Práce však neexistuje sama o sobě. Práci vykonávají lidé, nositelé schopnosti pracovat – pracovní síly (Fuchs, K. in Buchtová, B. a kol. 2002).

Vedle otevřeného trhu práce (používá se i pojem volný či běžný) existuje i trh chráněný. Na něm nachází uplatnění lidé, kteří jsou na trh práce ze zpravidla zdravotního důvodu znevýhodněni. **Chráněný trh práce** tvoří v současné době chráněná pracovní místa.

„***Chráněné pracovní místo*** *je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let.*“ (zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ZoZ, ve znění pozdějších předpisů, § 75). Do roku 2011 se v české legislativě vyskytoval i termín chráněné pracovní dílny (dále jen chráněné dílny). V novele č. 367/2011 Sb. (s platností od 1. ledna 2012) byl zrušen.

Změnou legislativy nedošlo k celkovému zrušení **chráněných dílen**, jednotlivá místa však musela být vymezena jako chráněná pracovní místa. Tato pracoviště pak spadají mezi zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % osob s postižením a podle § 78 (ZoZ) mají nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Na těchto pracovištích je důraz kladen na individuální přístup, charakter práce i její rozsah je upraven podle možností a dovedností pracovníků. Řada pracovníků s postižením není schopna pracovat na plný úvazek. Jsou rychleji unavitelní, mohou potřebovat častější přestávky nebo přestávky v jiných časech (Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013).

V chráněných dílnách se zpravidla jedná o práci s keramikou, textilem, papírem, dřevem, dále to mohou být zahradnické nebo úklidové práce. Pracovníci se zaměřují na manipulační práci, třídění, montáže i výrobu. Existují však i dílny zaměřené na šití či přípravu potravin. Dalším charakteristickým znakem je relativně pevná struktura času a prostředí.

„Chráněná dílna je pracovní místo, které nabízí podpůrné prostředí, v němž mohou lidé s tělesným či mentálním postižením získávat pracovní dovednosti a profesní zkušenosti.“ (Taylor, S. J. 2002). V zahraničí stále existuje označení dílny, v německy mluvících zemích se setkáme s pojmy *Werkstatt für behinderte Menschen* (dílna pro postižené osoby) nebo s dřívějším označením *geschützte Werkstatt/geschützte Werkstätte* (chráněná dílna), v angličtině *sheltered workshop* (chráněná dílna). V zahraničí se můžeme setkat s dílnami, jejichž pracovníci v několika případech našli uplatnění na volném trhu práce. Důležité bylo rozvíjet a upevňovat cíleně pracovní a sociální kompetence. Stejně důležitá byla volba vhodného pracovního prostředí a podpora při zapracování v podobě pracovní asistence.

Z výzkumného šetření, které bylo zaměřené na chráněný trh práce v Rakousku, vyplynulo, že zde v posledních letech narůstá počet míst v chráněných dílnách. Mezi lety 2002 a 2008 došlo k nárůstu o 29,9 %. Rozmístění dílen se v jednotlivých spolkových zemích liší, nejvíce míst na 10.000 občanů je ve Vorarlbergu (27 míst), nejméně v Tyrolsku (17,4 míst). V Německu je počet ještě vyšší, zde bylo v roce 2007 zaznamenáno v průměru 33,4 míst na 10.000 obyvatel (srov. König, O. 2010).

Chráněný trh představuje možnost pracovního uplatnění, výdělku, sociálních kontaktů a seberealizace. Pro osoby s postižením (zejména s mentálním), které mohou mít v intaktní společnosti obtíže navázat bližší vztahy s lidmi, může právě práce v tomto prostředí přispět i k navázání osobních vztahů a přátelství. U osob s těžkým postižením umožňuje individuální přizpůsobení pracovních podmínek, ke kterému by zaměstnavatelé na otevřeném trhu byli jen zřídka ochotni. Díky tomu (úprava pracovního prostředí, náčiní apod., srov. Lelgemann, R. 1996) pak i tento člověk získává možnost být aktivní a produktivní.

V poslední době se však setkáváme i s kritickými postoji vůči chráněnému trhu. P. Flieger (2013) poukazuje na článek 27 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen Úmluva OSN), ve kterém je uvedeno, že lidé s postižením mají mít otevřený přístup na trh práce: *„…patří sem zejména právo na možnost živit se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, inkluzívní a přístupné osobám se zdravotním postižením“*. Dále pak je explicitně uvedeno, že je cílem *„podporovat u osob se zdravotním postižením získávání pracovních zkušeností na otevřeném trhu práce“* (Úmluva OSN, čl. 27, bod 1, písm. j). Smluvní státy mají podporovat ty osoby, které vzhledem ke svému postižení mají obtíže najít *„inkluzivní pracoviště“*. Chráněný trh práce je z tohoto pohledu některými odborníky vnímán rovněž jako nevhodný (srov. Flieger, P. 2013, Hirsch, S., Kasper, C. M. in Grampp, G. a kol. 2010). WHO ve Světové zprávě o postižení (2011, s. 243) upozorňuje na

kontroverznost chráněných dílen, protože segregují lidi s postižením a jsou spojovány s charitativním duchem. Za současný evropský trend označuje přeměnu chráněných dílen na sociální firmy.

P. Flieger (2013, online) odkazuje na výsledky nezávislého Monitorovacího výboru, který již v roce 2010 uvedl, že zařízení, ve kterých probíhá spíše činnostní terapie (ve smyslu ergoterapie) jsou v rozporu s Úmluvou OSN, a apeluje na jejich zrušení: *„Denní struktury, zejména takzvaná činnostní terapie, práce v dílnách nebo ‚aktivita zaměřená na schopnosti' musí být ve své aktuální podobě zrušeny"* (srov. Unabhängiger Monitoringausschuss, 2010).

Podle S. Hirsche a C. M. Kaspera (in Grampp, G. a kol. 2010) nelze práci v dílně označovat zcela jako výdělečnou činnost. Ekonomická výkonnost pracovníků v dílnách je nižší, takže ani kolektivní produktivita nestačí na vytvoření existenčního minima. Práce v dílně není tedy prostředkem vlastní reprodukce, přestože je většinou organizována obdobně jako placená práce na volném trhu práce.

O. König (2010) se v rozsáhlé studii pod hlavičkou Vídeňské univerzity zabýval analýzou chráněného trhu práce v Rakousku. Z výsledků vyplývá, že do konce 80. let vzniklo v Rakousku 36,3 % chráněných dílen. V 90. letech vzniklo 29,1 % a po vstupu do nového tisíciletí 34,6 %. Podle P. Flieger (2013) je to překvapivé vzhledem k veřejné diskusi o profesní integraci osob s postižením, která se v Rakousku vede od 90. let, stejně jako vzhledem k podpůrným opatřením, která byla pro podporu zaměstnavatelů i osob s postižením vybudována. Mezi tato opatření patří pracovní asistence, asistence při profesním vzdělávání, Jugendcoaching, Job Coaching a osobní asistence na pracovišti (srov. Procházková, L. 2009, dabei-austria).

P. Flieger (2013) doporučuje i vhodnější využívání prostředků. Zdroje, které jsou vymezeny pro budování zařízení, kde bude probíhat terapie, by podle ní měly být přerozděleny do komunitních a inkluzivních podpůrných modelů, tedy i pro osoby s vyšší potřebou podpory. Dále poukazuje na nutnost větší podpory pracovního uplatnění na běžném trhu práce stejně jako zrovnoprávnění podmínek lidí s postižením a bez postižení v pracovně-právní a sociálně-právní oblasti.

Novou variantu pracovního začlenění pak představují detašovaná pracoviště chráněných dílen, se kterými se setkáváme například v Německu. Jsou to dočasná či trvalá pracoviště mimo dílnu, pracovníci však mají v případě potřeby k dispozici podporu z dílny nebo ji lze zajistit od jiných služeb (*Integrationsfachdienste)*. Ta je pak financována z osobního rozpočtu (Doose, S. 2012).

Vedle uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce spadá do strategií evropské politiky trhu práce (*Active Labour Market Policy*, ALMP) ještě pracovní rehabilitace (Greve, B. 2009). Pracovní rehabilitace je určena všem lidem, kteří jsou nuceni reagovat na změny na trhu práce (z důvodu získaného postižení, zhoršení zdravotního stavu či jiných důvodů) a potřebují zvýšit kvalifikaci pro udržení pracovního místa nebo změnit kvalifikaci (rekvalifikace) v případě

nezaměstnanosti. „***Pracovní rehabilitace*** *je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené.*" (zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, § 69 odst. 2).

Vedle placené práce na otevřeném či chráněném trhu existuje ještě nabídka v oblasti sociální. Nejedná se zde o pracovní uplatnění, přesto i sociální služby nabízejí naplnění některých cílů, které splňuje práce. Hlavním cílem sociálních služeb je podpora začlenění mezi lidi a zabránění sociálního vyloučení, návštěva sociální služby poskytuje i odlehčení pro pečující okolí. Mezi takovéto služby patří **sociálně terapeutické dílny**. V rámci sociálních služeb vymezených v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách spadají do oblasti služeb sociální prevence (§ 53). Jejich cílem je napomáhat lidem překonávat jejich nepříznivé sociální situace, chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů a tím zabránit sociálnímu vyloučení těchto osob. V sociálně terapeutických dílnách nejde o výdělečnou činnost. Stěžejní je právě sociální aspekt.

Účelem sociálně terapeutických dílen je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Mezi činnosti patří jak nácvik dovednosti pro zvládání péče o vlastní osobu a stravování, tak i podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (§ 67). Tyto činnosti upřesňuje Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Sociálně terapeutické dílny přispívají nejen k podpoře rozvoje, mají velký **význam i pro socializaci** daných osob s postižením, pro nastolení určitého denního rytmu a pro smysluplné vyplnění a trávení dne (Procházková, L. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Práce může být vnímána různými způsoby. Pro některé je to pouze placená práce, která zajišťuje člověku živobytí, pro jiné jde o jakoukoli činnost, při které je člověk aktivní (fyzicky či duševně) a poskytuje mu rozvoj. S. Hirsch a C. M. Kasper (in Grampp, G. a kol. 2010, s. 38) se kriticky zamýšlejí nad aspekty práce s ohledem na osoby s postižením, zejména ve vztahu k práci v dílnách. Podle nich lidé v dílně hledají činnost, rozvoj osobnosti, společenství, změnu, vzdělávání. Toto však práce (ve smyslu dnešní výdělečné činnosti) podle nich primárně za cíl nemá. Zvažují, zda je možné tyto cíle lidem zprostředkovat, nebo by bylo zapotřebí volit jiné nástroje a organizační formy. Kladou otázku: „*Nemá člověk (s postižením) možná naprosto jiné potřeby než potřebu práce, nebo každopádně potřebu té práce, která na něj čeká, a on pouze není schopný srozumitelně a otevřeně vyjádřit své potřeby a vyžadovat jejich uspokojení v jiných životních oblastech, než je práce?*" (Hirsch, S., Kasper, C. M. in Grampp, G. a kol. 2010, s. 38). Na tuto otázku více nereagují, pouze uvádějí, že lidé bez (mentálního) postižení jsou spíše schopni nacházet práci, která naplní zmíněné cíle.

Důvodem, proč člověk pracuje, není jen zajištění existence, tedy vydělání finančních prostředků k životu. Peníze jsou důležité, lidé si však nevybírají práci

jen podle výdělku. Volí i podle toho, zda je bude bavit, přinášet jim uspokojení a podle dalších pro ně důležitých faktorů. U mnoha lidí s postižením je důvodem k práci zejména sociální začlenění, smysluplné naplnění dne a pocit užitečnosti (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D. 2013). J. Šmajs (in Buchtová, B. a kol. 2002) uvádí, že i když je práce pro člověka časově náročná, namáhavá a vyčerpávající, zajišťuje mu na straně druhé osobnostní rozvoj, pocit uspokojení a životního smyslu.

2.4 Podpora osob s postižením při začlenění na trh práce

Pro lidi s postižením je často těžké zvládnout vstup nebo opětovný vstup do světa práce. Potřebují pomoc, podporu, radu či doprovod (asistenci). Mladí lidé potřebují podporu při volbě vhodného povolání a na přechodu ze školy do profesního vzdělávání. Později je pak často zapotřebí podpora při hledání zaměstnání, zapracování na pracovišti nebo při udržení pracovního místa. Na rozdíl od minulosti existuje nyní již určitá nabídka poradenských služeb a opatření pro podporu začlenění osob s postižením do světa práce, stále je však třeba ji rozvíjet a prohlubovat s ohledem na různé cílové skupiny a jejich specifické potřeby stejně jako s ohledem na měnící se trh práce.

2. 4. 1 Podpora lidí s postižením před rokem 1989 (a po něm)

Před rokem 1989 byli lidé s postižením jen v malé míře aktivními členy společnosti. Velké množství z nich bylo od raného věku v institucionálních zařízeních (tenkrát ústavy sociální péče), mnozí z nich i po celý život. Začlenění na trh práce se nepředpokládalo, neexistovala téměř žádná podpůrná opatření.

Ze života:
„Koncem let 70. jsem definitivně rezignovala na naději, že mě nějaká instituce zaměstná a zaměstnala jsem se sama. Začala jsem doučovat. Chodily ke mně děti z místní ZŠ, připravovala jsem děti na přijímací zkoušky na střední školy a k maturitám. Tím se konečně zabývám dodnes.“
(Neumannová, V. 1991, s. 124)

Nestátní sektor téměř neexistoval, k jeho rozvoji dochází až po roce 1990 (Matoušek, O. a kol. 2007). Před rokem 1989 existovala v České republice celostátní organizace Svaz invalidů (založený v roce 1952), která sdružovala *„občany se zrakovým, sluchovým, tělesným a vnitřním postižením, s cílem účinně jim pomáhat při překonávání… důsledků invalidity a při vyhledávání přiměřených možností jejich*

účasti na životě" (Encyklopedie CoJeCo, online). Od roku 1968 pak existovalo ještě Sdružení pro pomoc mentálně postiženým.

Po roce 1989 vzniklo množství organizací osob s postižením, které se postupně sloučily pod Sbor zástupců organizací zdravotně postižených. Ze **Svazu invalidů** vzniklo několik organizací, které společně vytvořily Sdružení zdravotně postižených v ČR. Působení dvou organizací vedle sebe však nefungovalo dobře, docházelo k soupeření, což nepřispívalo k prosazování nezbytných změn ke zlepšení života lidí s postižením. Po vzájemné dohodě tak v roce 2000 společně založili Národní radu zdravotně postižených ČR, dnes Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (NRZP ČR). Jedná se o občanské sdružení, které zastupuje zájmy osob s postižením při jednáních se státními a veřejnými institucemi. Cílem je začleňování lidí s postižením do všech oblastí a činností. Je hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a členem mezinárodních organizací (www.nrzp.cz).

Již v době před rokem 1989 existovala **výrobní družstva invalidů**, kde nacházeli pracovní uplatnění lidé s postižením (tenkrát nazývaní občany se změněnou pracovní schopností), a která ve své tradici pokračují dodnes. Počátky některých spadají do doby po 2. světové válce, první družstvo invalidů v republice vzniklo v roce 1949. V roce 1953 vzniklo výrobní družstvo Brněnská Drutěva s pěti výrobními závody na různých místech v Brně. Jeho činnost zahrnovala výrobu kartáčnickou a košíkářskou, brašnářství, oděvní výrobu, kartonáž, výrobu tkaných odporů a sítí a od roku 1954 výrobu umělých květin. Výroba pokračuje dodnes, spolu s dceřinou společností BD TOVA, s. r. o. (od r. 1995), a zaměřuje se na zakázkovou kovovýrobu, regulátory teploty ke kotlům, montážní práce, kartonáž a další (www.druteva.cz). V současné době spadají výrobní družstva mezi zaměstnavatele s více než 50 % pracovníků s postižením. Jsou členy Svazu českých a moravských výrobních družstev založeném v roce 1953 (www.scmvd.cz).

Po roce 1989 došlo k výrazné diverzifikaci trhu práce osob s postižením (Květoňová, L. in Doležel, R., Vítková, M. 2007). Změny ve vnímání lidí s postižením a postojích k nim se dotýkají i oblasti pracovního začlenění. Právo lidí na práci a zaměstnání je součástí mezinárodních i českých dokumentů, mění se legislativa, vznikají poradenské služby pro jedince s postižením, kteří chtějí pracovat, i pro zaměstnavatele (podporované zaměstnávání), mění se trh práce.

I přes dosavadní změny jsou v oblasti **poradenství** stále ještě spatřovány nedostatky. Chybí specifikované poradenské služby, které by se zaměřovaly na adekvátní volbu budoucího povolání pro mladé lidi s postižením či znevýhodněním a přípravu na něj. Tuto roli přebírají poradenští pracovníci na školách (zejména výchovní poradci), jejich možnosti jsou však omezené. Dále je nedostatečné poradenství a podpora při hledání pracovního místa, při vstupu na trh práce a zapracování na novém pracovišti. Pracovníci na úřadech práce mají informace o trhu práce, volných pracovních místech, zpravidla však nemají informace o lidech s postižením či znevýhodněním, jejich kompetencích, schopnostech

a možnostech. Se stejným problémem se pak setkáváme při poradenství osob se získaným postižením (Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013, s. 90–92).

V oblasti školství je přínosem vznik speciálně pedagogických center (SPC), která vznikla po roce 1990 a mezi jejichž činnosti patří i kariérové poradenství. Vedle státního sektoru došlo rovněž k rozvoji nestátního sektoru, který má v oblasti podpory osob se zdravotním postižením zásadní roli.

2. 4. 2 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je *„komplex služeb, jejichž cílem je poskytnout člověku takovou podporu, aby si našel a udržel místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek"* (www.rytmus.org). Tato podpora musí být individuální a osobní, musí být poskytována průběžně, a to jak před nástupem (při hledání pracovního místa), tak i po nástupu do práce, při zapracování na novém pracovním místě či při udržení zaměstnání. Vedle uchazečů o práci a pracovníků je podpora směřována i k zaměstnavatelům.

Myšlenka podporovaného zaměstnávání (angl. *supported employment*, v němčině se užívá termín *Unterstützte Beschäftigung*), vznikla v USA koncem 70. a na počátku 80. let jako alternativa k tradičním službám pro lidi s mentálním postižením v oblasti pracovního uplatnění. Ukázalo se totiž, že existuje skupina lidí, kteří jsou s dostatečnou přípravou a počáteční podporou schopni zvládat práci i na volném trhu práce. Tato práce však musí vycházet z jejich individuálních možností a dovedností. Tento model se postupně rozvíjel, nyní se využívá pro jedince s jakýmkoli druhem postižení či znevýhodnění (srov. Doose, S. 2012, Opatřilová, D., Procházková, L. 2011, EUSE online, Rytmus 2005).

Po úspěchu služeb podporovaného zaměstnávání ve Spojených státech (v roce 1984 bylo zakotveno v legislativě USA) se podporované zaměstnávání dostalo do Kanady a Austrálie, zemí, kde dnes tato metoda patří k běžným způsobům podpory lidí s postižením. Do Evropy podporované zaměstnávání přišlo v devadesátých letech, k nejúspěšnějším průkopníkům patří skandinávské státy. Největšího postupu dosáhlo Norsko, které na základě pozitivních výsledků a ekonomické výhodnosti již v roce 1996 zakotvilo podporované zaměstnávání ve své legislativě jako standardní službu zaměstnanosti (srov. Rytmus 2005, Voithová, D., Geier, J. 2007). I na Slovensku je podporované zaměstnávání již zakotveno v legislativě, v Zákoně o zaměstnanosti. V Německu nabízí služby podporovaného zaměstnávání tzv. „odborné služby pro integraci" (*Integrationsfachdienste*), významným krokem bylo v roce 2008 zakotvení podporovaného zaměstnávání v sociálním zákoníku – SGB IX (§ 38a). K tomu přispěly úspěšné modelové projekty Hamburger Arbeitsassistenz a Access v Erlangenu stejně jako studie S. Doose (první vydání 2006), která dokládala účinnost tohoto přístupu (srov. Doose, S. 2012).

V České republice se se službami podporovaného zaměstnávání poprvé začalo v roce 1995, kdy v Praze vznikla první agentura podporovaného zaměstnávání Rytmus (www.rytmus.org). V následujících letech došlo k jejich rozšíření do dalších regionů, zejména pak po roce 2000, kdy vzniklo větší množství agentur. V roce 2006 existovalo v České republice 47 poskytovatelů (Voithová, D., Geier, J. 2007), v současné době jich je 53. Poskytovateli jsou nestátní organizace (dříve občanská sdružení, dnes obecně prospěšné společnosti) jako například již zmíněný Rytmus (dnes se zastoupením na více místech České republiky), APLA (působící rovněž v několika krajích), AGAPO v Brně, Spolu Olomouc, Agentura Pondělí (Rumburk), Tichý svět (dříve APPN – Agentura pro neslyšící) v Praze, Fokus (s několika pobočkami) pro jedince s duševním onemocněním atp. (více například na stránkách České unie pro podporované zaměstnávání, www.unie-pz.cz). Některé agentury se zaměřují pouze na určitou cílovou skupinu (např. APLA na jedince s autismem, APPN na jedince se sluchovým postižením, Fokus na jedince s duševním onemocněním), jiné poskytují služby širší cílové skupině včetně osob se sociálním znevýhodněním, osob po návratu z výkonu trestu apod. (srov. Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013). Tento přístup koresponduje s celkovým rozvojem podporovaného zaměstnání, při kterém se prokazuje smysluplnost této služby i pro jiné cílové skupiny. V dnešní době je tedy podpora určena lidem s postižením i lidem s jiným druhem znevýhodnění (www.euse.org).

Od roku 2000 působí v České republice Česká unie pro podporované zaměstnávání (se sídlem v Praze). Jejím posláním je šířit a podporovat myšlenku podporovaného zaměstnávání v České republice. Jedním z cílů je zakotvení podporovaného zaměstnávání v legislativě, což se v České republice dosud nepodařilo. Poskytovatelé služeb podporovaného zaměstnávání nabízejí v současné době svou činnost pod zaregistrovanou službou sociální rehabilitace (vymezenou v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Podporované zaměstnávání vychází z individuálních potřeb uchazečů o práci a jejich představ o vlastním pracovním uplatnění, podporuje aktivní přístup podporovaných osob k jejich vlastnímu pracovnímu uplatnění (www.unie-pz.cz) a začlenění. Právě aktivní přístup samotného uchazeče o zaměstnání je jedním ze základních požadavků. Pracovní konzultanti poskytují informace, kde je možné hledat pracovní nabídky, jak na ně reagovat, jak napsat a sestavit životopis a napsat motivační dopis, jak se chovat u přijímacího pohovoru, dané činnosti však musí vykonat uchazeč sám. K tomu je mu poskytována individuální podpora. Ta je možná i při cestě k přijímacímu pohovoru nebo v podobě pracovních asistentů při zapracování na novém pracovišti (Procházková, L. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Práce a pracovní místo, ke kterým směřujeme v rámci podporovaného zaměstnávání, mají určitá kritéria. Jedním ze základních je snaha o začlenění na otevřeném trhu práce. Dále by práce měla mít stabilní charakter. Práce má

zohledňovat specifické potřeby zaměstnance, proto je důležitá informovanost zaměstnavatelů, aby posléze nedocházelo k problémům, kterým bylo možné předejít. Velmi důležitá je i možnost sociálních kontaktů na pracovišti (srov. www.unie-pz.cz, www.rytmus.org, Rytmus 2005).

Podporované zaměstnávání patří mezi podpůrné mechanismy, které mají bránit sociálnímu vyloučení znevýhodněných postižených osob z pracovního procesu (Doležel, R., Vítková, M. 2007). Zatímco běžně probíhá nejprve vzdělávání a teprve po něm následuje nástup na pracoviště, u podporovaného zaměstnávání se vychází ze stávajících možností a schopností zájemce o práci, na základě kterých se hledá vhodné pracovní místo. K zapracování dochází přímo na pracovišti. Tím se podporované zaměstnávání liší od tradičních služeb v oblasti zaměstnanosti (www.rytmus.org). Zaměstnavatel pak získává pracovníka, který přímo odpovídá jeho potřebám (Procházková, L. 2009).

Podporované zaměstnávání se dále rozvíjí s ohledem na aktuální dění na evropských trzích práce a ve společnosti. V roce 2010 byl jako výsledek spolupráce v rámci projektu Leonardo (2008–2010) vypracován tzv. Průvodce podporovaným zaměstnáváním pro Evropskou unii (*European Union of Supported Employment Toolkit*) (EUSE 2010). Zahrnuje pozice zúčastněných států vzniklé na základě praktických zkušeností. Přehledně shrnuje hodnoty, standardy a principy podporovaného zaměstnávání a doporučuje vhodný postup, aby byly využity silné stránky tohoto komplexního modelu. Zatím existuje tento balíček v anglické, německé, španělské a norské verzi (www.euse.org).

2. 4. 3 Podpůrná opatření v Rakousku

Vzdělávání a zaměstnávání osob s postižením je možné, pokud jsou zajištěny vhodné rámcové podmínky a podpora (Huainigg, F.-J. 2013, online). Práce představuje významný základní kámen k sociálnímu uznání a k možnosti vést sebeurčující, rovnoprávný život ve společnosti (Sigot, M. in Hovorka, H. 2001). Najít vhodnou profesi a následně pracovní místo a udržet si je však není snadné. Lidé s postižením se v tomto procesu potýkají s řadou obtíží. Proto je důležitá podpora, která může být v podobě informace, rady, doprovodu či asistence.

V Rakousku existuje řada opatření, která mají za cíl pomoci a podpořit lidi s postižením při integraci na trh práce. Jedná se o podporu při hledání vhodné profese a profesním vzdělávání, při hledání konkrétního zaměstnání a pracoviště, při zapracování na novém místě, ale také ve chvíli, kdy je pracovní místo ohroženo. Podpora je určena lidem s postižením i zaměstnavatelům. Mezi podpůrná opatření patří v Rakousku Jugendcoaching (dříve clearing), pracovní asistence, Job Coaching, asistence při profesním vzdělávání a osobní asistence na pracovišti.

Jugendcoaching je služba nabízená na přechodu mezi školou a povoláním oslovující zejména mladistvé se speciálními vzdělávacími potřebami v posledních ročnících základní školy. Cílem je zjistit silné a slabé stránky mladého člověka a jeho

profesní představy a naznačit možnosti do budoucího profesního života. **Pracovní asistence** nabízí poradenství a podporu lidem s postižením při hledání práce, při vstupu do zaměstnání i při krizových situacích a problémech na pracovišti. Dále je směřována k zaměstnavatelům, kterým poskytuje důležité a nezbytné informace o zaměstnávání lidí s postižením a motivuje je k zaměstnávání. **Job Coaching** podporuje osoby s postižením při zapracování na novém pracovišti, případně při problémech na pracovišti (srov. Procházková, L. in Pipeková, J., Vítková, M. 2004). **Asistence při profesním vzdělávání** nabízí doprovod a podporu mladých lidí s postižením během jejich integrativního profesního vzdělávání. Mladiství, kteří na základě svého postižení nejsou schopni absolvovat regulérní učební obor, mají od roku 2003 k dispozici dvě nové cesty integrativního profesního vzdělání: prodloužení učební doby anebo částečná kvalifikace (srov. Procházková, L. 2009). **Osobní asistence na pracovišti** je podpora poskytovaná při výkonu zaměstnání.

V roce 2001 zavedla rakouská vláda opatření s názvem *„Behindertenmilliarde"* (doslovný překlad Miliarda pro postižené). Vzniklo jako reakce na těžkou situaci lidí s postižením na trhu práce. Cílem je zlepšení situace lidí s postižením (Procházková, L. 2005), k tomu jsou každoročně vyhrazeny finanční prostředky (miliarda to byla v době rakouského šilinku, dnes v době eura je to již méně). Z nich jsou financovány projekty a opatření zaměřené na podporu lidí s postižením.

Jugendcoaching (dříve clearing)

Podpůrné opatření s názvem Jugendcoaching vzniklo v roce 2012. Nahradilo do té existující clearing. Nejdříve tedy krátký pohled zpět pro představení vývoje tohoto druhu podpory. Jedná se o podporu mladých lidí na přechodu od základního vzdělávání k profesnímu vzdělávání a do pracovního života (Procházková, L. 2015).

Clearing vznikl v roce 2001 a podporoval mladé lidi se speciálními vzdělávacími potřebami při objasňování možností jejich profesního vývoje a další profesní dráhy. Služba byla určena mladým lidem ve věku od 13 do 24 let (nejčastěji mezi 13. a 15. rokem), zejména na konci základního vzdělávání. Při clearingu docházelo ke zjišťování silných stránek, zájmů a profesních perspektiv. Postupovalo se na základě vývojového plánu, na závěr byl vytvořen individuální plán kariéry, ze kterého vyplývaly další kroky (Procházková, L. 2009).

Postupně tuto službu potřebovalo stále více mladých lidí se sociálním znevýhodněním, u kterých docházelo k minimální podpoře ze strany rodiny. Vedle uvědomění si vlastních schopností a podpory k volbě budoucího povolání docházelo k posilování sebedůvěry a rozvoji osobnostních kompetencí.

Zájem o clearing postupně narůstal. V roce 2002 byla podpora poskytnuta 1.387 mladým lidem. V roce 2004 jich bylo již 3.810. Nabídka se rozšířila po celé zemi a dostala se do povědomí lidí. V roce 2010 bylo vykázáno 7.554 clearingových případů (4.629 mužů, 2.925 žen). Tato služba je poskytována zdarma a financována z prostředků státního rozpočtu, Fondu vyrovnávacích tax a Evropského

sociálního fondu. Například na rok 2010 byl celkový rozpočet 8.827.880 € (www.behindertenarbeit.at).

V roce 2012 nahradilo clearing nové opatření s názvem **Jugendcoaching** (doslova coaching pro mladé, dále jugendcoaching). Některé aspekty zůstaly zachovány (podpora na přechodu ze školy do profesního života), některé byly upraveny (cílová skupina, způsoby poskytování podpory atp.). V prvním roce se jednalo o pilotní vyzkoušení ve dvou spolkových zemích, Vídeň a Štýrsko, od roku 2013 je nabídka rozšířena i do ostatních spolkových zemí.

Jugendcoaching vychází z principu dobrovolnosti. Jeho cílem je *„na základě silných stránek a schopností mladého člověka naplánovat vhodné další kroky a umožnit tak úspěšný přechod do budoucího pracovního života"* (NEBA, www.neba.at). Součástí je osobní plánování budoucnosti, které může zahrnovat dokončení základního a pokračování v profesním vzdělávání, podpora při volbě vhodné profese a celkově posilování osobnostních kompetencí. Jugendcoaching pomáhá mladých lidem činit rozhodnutí na základě komplexních informací a individuálních potřeb.

Stejně jako předchozí clearing podporuje i jugendcoaching mladé lidi s obtížemi různého původu. Jedná se o jedince s postižením či speciálními vzdělávacími potřebami a nyní i takové, kteří jsou obecně znevýhodněni na trhu práce a při profesním vzdělávání. Nabídka je směřována k žákům 9. ročníků a poté až do věku 19 let (např. v případě přerušení vzdělávání). Podpora má přispívat i k osobní a sociální stabilizaci mladého člověka. U řady mladých lidí to jsou právě problémy v domácím prostředí, v rodinných vztazích, závislostní chování, dluhy, které brání v dokončení základního či v přístupu k dalšímu vzdělávání a dosažení vyšší kvalifikace. Tato nabídka je vhodná také pro mladé lidi s migrační historií, kteří dostatečně neznají rakouský trh práce a možnosti profesního vzdělávání. Snahou je rozpoznat potenciál každého člověka a naučit jej tento potenciál dostatečně využívat.

Od clearingu se jugendcoaching zásadně liší způsobem podpory (Procházková, L. 2015). Ta je rozdělena do tří stupňů a vychází z myšlenky, že ne každý potřebuje všechno. **Stupeň 1** zahrnuje počáteční poradenské rozhovory v rozsahu cca 3 hodin, při kterých jde o předání obecných informací. Někteří mladí lidé dokážou s těmito informacemi pak již samostatně pracovat. Je-li zapotřebí více podpory, pak se přechází do dalších stupňů. Ve **stupni 2** dochází k důkladnějšímu poradenství mladým lidem, kteří vedle cílené profesní orientace potřebují i pomoc při rozhodování a organizaci podpůrných nabídek.

Podpora na **třetím stupni** je určena těm, kteří potřebují intenzivní doprovod ve smyslu „case managementu". U těchto lidí dochází s ohledem na jejich individuální situaci k analýze silných a slabých stránek, vytváří se profil sklonů a schopností a zpráva včetně plánu podpory, který obsahuje konkrétní podpůrná opatření, kroky k dosažení kvalifikace a zpravidla střednědobé a dlouhodobé cíle. Podpora na stupni 3 může trvat maximálně jeden rok, ani poté však kontakt není zcela přerušen.

Pilotní běh ve dvou spolkových zemích byl sledován a evaluován. **Evaluace** měla za cíl identifikovat problémy, které se objeví při realizaci nového opatření, a navrhnout úpravy, které umožní zavedení tohoto opatření do celé země (Steiner, M. a kol. J. 2013). V **pilotním roce** využilo ve Vídni a Štýrsku nabídku jugendcoachingu 13.000 mladých lidí. V prvním půlroce následujícího roku 2013 využilo tuto nabídku jen ve Vídni již 9.452 mladých lidí. Ve Vídni existuje sedm projektů, jež tuto službu nabízejí. Vedle nich pak existují ještě čtyři další projekty, které nabízejí podporu mladým lidem s postižením a duševním onemocněním.

Z evaluace pilotní fáze, kterou provedl Institut für Höhere Studien (IHS), vyplynulo, že se nabídka dostává k cílovým skupinám, které ji potřebují. Celkový počet však bude vyšší, než bylo původně plánováno. Po stránce kvalitativního složení skupiny budou zapotřebí určité úpravy, aby nabídka lépe dosahovala na jedince z tzv. migračního prostředí a na jedince se speciálními vzdělávacími potřebami.

Identifikované problémy jsou společné všem účastníkům: problémy s motivací (20 %), nejasné představy o práci (42 %), problematické nahlížení na sebe samého (12 %), omezení hybnosti (9,2 % ve Štýrsku, ale jen 0,2 % ve Vídni) a problémy, které souvisí s rodinným prostředím. Úspěšnost podpory dosahovala v prvním roce 85 %. Pouze 15 % buď ukončilo proces podpory předčasně anebo bez nalezení dalšího konkrétního postupu. Z výsledků dále vyplynulo, že více než dvě třetiny zúčastněných vykazují signifikantní zlepšení v jednotlivých problematických oblastech.

Jako centrální faktor pro úspěšnost podpůrného procesu vnímají poskytovatelé spolupráci s rodiči. Při podpoře je třeba se zaměřit na individuální situaci každého mladého člověka, snížit přetížení, ke kterému dochází nutností přebírat vyšší odpovědnost v rodinném kontextu, upravit nereálné cíle ze strany rodičů a mobilizovat zdroje v rámci rodiny. Poskytovatelé vynakládají velké úsilí při začleňování rodičů do procesu, výsledky jsou však různé. Nebezpečí spočívá v tom, aby se prostředky nepřesouvaly více na řešení problémů rodičů. Proto je nutné jasně vymezit, jakou podporu lze v rámci jugendcoachingu nabídnout rodičům a jakou již nikoli.

Rozdělení podpory do tří stupňů je poskytovateli vnímáno jako vhodné, tímto způsobem se podle nich lze více orientovat na individuální potřeby. Kritizována jsou však „plánovaná čísla". Pro každý stupeň je určeno, kolika lidem je možné se věnovat a jaká by měla být minimální úspěšnost. Toto nastavení podle poskytovatelů ohrožuje kvalitu dlouhodobé podpory a snižuje kapacity poskytovatelů (Steiner, M. a kol. J. 2013).

Pracovní asistence

Pracovní asistence (*Arbeitsassistenz*) je dalším nástrojem aktivní politiky trhu práce, od roku 1994 je legislativně zakotvena v Zákoně o zaměstnávání postižených (BeEinstG). Jejím hlavním úkolem je podpora osob s postižením

při získávání a udržení pracovního místa (www.dabei-austria.at). „*Pracovní asistenti poskytují pomoc a poradenství nejen postiženým jedincům samotným, ale jsou svými odbornými vědomostmi k dispozici i zaměstnavatelům a mají pomáhat odbourávat veškeré předsudky zaměstnavatelů, obzvláště vzhledem k postiženým lidem*“ (Ernst, K., Haller, A. 2000, 73).

Pracovní asistence vznikla v roce 1992 jako pilotní projekt pro jedince s duševním onemocněním ve dvou spolkových zemích: Dolní Rakousko (organizace ibi) a Horní Rakousko (organizace pro mente). Tento model podpory vznikl jako výsledek rostoucí potřeby profesní a sociální integrace osob s postižením či chronickým onemocněním, kteří při hledání pracovního místa potřebovali podporu. Počáteční myšlenky byly do velké míry ovlivněny modelem „podporovaného zaměstnávání“ („*Supported Employment*“), který byl vytvořen v USA a Kanadě, vzorem byly také modely z Hamburku a Bavorska (srov. www.dabei-austria.at, Procházková, L. 2009).

Pracovní asistenti podporují člověka s postižením při hledání vhodného pracovního místa. Tomu předchází ujasňování přání a schopností daného uchazeče o práci. Pomáhají rovněž při řešení problémů, které by mohly vést k (předčasnému) ukončení pracovního poměru (Procházková, L. 2005, 2009).

Nabídka pro jedince s postižením (www.dabei-austria.at):

- poradenství, informace, orientace – zjišťování profesních přání a představ, informování o možnostech, vypracování profesních cílů a cest k jejich dosažení,
- hledání práce, zkušební doba – oslovování podniků, sestavování životopisu a motivačního dopisu, nacvičování vstupního pohovoru, zkušební pobyt na pracovišti s doprovodem pracovní asistence,
- doprovod při nástupu do zaměstnání – podpora, motivace, doprovodné rozhovory s pracovníkem, kolegy, nadřízenými,
- pomoc při problémech na pracovišti – v krizových a zátěžových situacích, zjišťování příčin konfliktu, společné hledání řešení.

Druhou oblastí činností pracovní asistence je oslovování zaměstnavatelů, v případě potřeby pracují i s pracovníky na pracovišti a s veřejností. Práce se zaměstnavateli zabírá velkou část jejich aktivit. Vedle zaměstnavatelů, se kterými byly kontakt a spolupráce již navázány (zde jde především o poskytování aktuálních informací a pomoc při nejasnostech a krizových situacích), investují velké úsilí do navazování nových kontaktů. Oslovují zaměstnavatele, informují je o existujících možnostech, hovoří i o úskalích, ke kterým může dojít, a o možnostech, jak je překonat, snaží se zaměstnavatelům naznačit, že zaměstnávání jedinců s postižením s sebou nepřináší jen obtíže a rizika. Odbourávají jejich obavy, které z velké části vznikají z nedostatku informací (Procházková, L. 2005, 2009).

Nabídka pro zaměstnavatele (www.dabei-austria.at):

- rozhoduje výkon – i s postižením – pracovní asistence zastupuje zájmy zaměstnanců i zaměstnavatelů a hledá konstruktivní řešení vedoucí ke spokojenosti obou stran,
- katalog opatření vedoucích k úspěchu: zprostředkování pracovníků (vyhledávání pracovníků s postižením na konkrétní pracovní místa), možnost vyzkoušení pracovníka (na pracovišti, v kolektivu, s doprovodem pracovní asistence),
- informace – právní poradenství o rámcových podmínkách, finanční podpoře, podpora při podávání žádostí a úpravě pracovního místa,
- Řešení konfliktů – pomoc při řešení konfliktů a hledání řešení.

Pracovní asistence je široké spektrum aktivit, které vyžaduje znalosti a dovednosti v mnoha oblastech. Jedná se o oblast psychologie, sociální práce a sociálního pojištění, práce s veřejností, v oblasti pracovního trhu a práva, v provozu podniku atd. Od asistentů je (dle poskytovatele) požadováno ukončené ekonomické a/nebo (psycho)sociální vzdělání a zkušenosti a znalosti z oblasti ekonomické a sociální (www.dabei-austria.at).

Těžiště činností pracovní asistence lze shrnout do tří bodů (srov. Procházková, L. 2009):

- integrace – poskytnutí pomoci při hledání pracovního místa,
- prevence – podpora při udržení pracovního místa,
- komunikace – kontaktní místo pro informace, poradenství, řešení problémů a krizový management.

Pracovní asistence existuje i v Německu, tam však označuje osobní podporu člověka na pracovišti (toto v Rakousku zpravidla vykonává job coaching, viz dále). Činnosti, které vykonává pracovní asistence v Rakousku, odpovídají spíše německé službě *Integrationsfachdienste* (IFD, odborné služby pro integraci). IFD jsou služby, které člověka podporují při přijetí, vykonávání a zachování vzdělávacího či pracovního místa (Doose, S. 2012).

Job coaching

Pro úspěšné začlenění na trh práce je zapotřebí najít odpovídající práci a na novém pracovišti a na nové pozici se zapracovat. Lidé s postižením často potřebují delší čas, než jsou schopni svou práci vykonávat ke spokojenosti zaměstnavatele, a také někoho, kdo jim (opakovaně) poradí, vysvětlí, příp. ukáže. Pokud tato podpora není k dispozici (v rozsahu, ve kterém je zapotřebí, ji zaměstnavatel zpravidla nedokáže poskytnout), a je jí potřeba, pak v mnoha případech ke zprostředkování nedojde (Procházková, L. 2005).

V Rakousku tuto podporu poskytuje služba Job Coaching (dále job coaching). Tento název zahrnuje činnosti, které slouží k zapracování pracovníka přímo na

pracovišti. Poradenství, podpora na pracovišti, informace a propojení představují stěžejní úkoly této služby. Poradenství je určeno lidem s postižením a jejich sociálnímu prostředí, podnikům a zaměstnavatelům. Doprovod na pracovišti zahrnuje praxe, zkušební dobu, podporu při změnách na pracovišti, při hrozící výpovědi a krizový management. Informace jsou poskytovány pracovníkům s ohledem na vykonávání práce a zaměstnavatelům, např. vzhledem k úpravám podmínek na pracovišti či o podpoře, na kterou mají nárok. Pro job coaching je typická úzká spolupráce s úřady a dalšími institucemi, např. pracovní asistencí (www.dabei-austria.at).

Job coachové podporují osoby s postižením při zapracování na konkrétním pracovišti, při začlenění do pracovního kolektivu (Procházková, L. 2005, 2009), ale rovněž pomáhají rozvíjet samostatnost (např. při cestě do práce) a sociální a komunikativní kompetence. Jejich úkolem na pracovišti je objasnit s vedením firmy konkrétní činnosti nového pracovníka a tomu pak pomoci se zapracováním. Pracovní úkony se nacvičují krok za krokem, intenzita doprovodu závisí na přání zaměstnance a na stupni postižení. Cílem je, aby podpory bylo postupně méně a méně, od každodenní fyzické přítomnosti přes občasnou až po podporu pouze v případě, kdy nastane nějaká změna či krizová situace.

Výhodou pro podnik je, že nemusí na zapracování nových pracovníků uvolňovat své pracovníky. Podpora v takovém rozsahu by v této podobě ani nebyla možná. Vzhledem k tomu, že není předem stanoveno, ve které oblasti bude podpora job coachů potřeba, je od nich vyžadována značná flexibilita. Job coachové nabízejí podporu i ostatním zaměstnancům, neboť i oni jsou často konfrontováni s novou situací, že mají za kolegu člověka s postižením a v počátcích potřebují být informováni, jak se v určitých situacích chovat (Procházková, L. 2005, 2009).

Asistence při profesním vzdělávání

Pro mladé lidi s postižením (se speciálními vzdělávacími potřebami, SVP) existuje při profesním vzděláváním rovněž možnost podpory. Je nazývána asistencí při profesním vzdělávání (*Berufsausbildungsassistenz*).

I v oblasti profesního vzdělávání jsou v Rakousku patrné snahy o to, aby probíhalo v integrativním prostředí. Existují dvě možnosti integrativního profesního vzdělávání: prodloužení doby vzdělávání v učebních oborech (o jeden, ve výjimečných případech o dva roky pro ty, kteří jsou schopni získat výuční list) a dílčí kvalifikace (pro ty, kteří nejsou schopni dosáhnout získání výučního listu). Jednou z podmínek je spolupráce s job coachingem (Procházková, L. 2009).

Podpora učně během celého procesu profesního vzdělávání a v profesní orientaci, podpora při praktické části v závodech, pravidelný kontakt se závodem i školou, organizace doučování a job coachů. Tato podpora je bezplatná a je hrazena z prostředků Sociálního úřadu, v některých spolkových zemích částečně i z AMS (úřady práce) (www.dabei-austria.at).

Osobní asistence na pracovišti

Osobní asistence na pracovišti je pravidelná podpora ve formě poskytnutí pomocné ruky během pracovní doby. Využívá se k vyrovnání omezených funkcí na základě postižení. Asistenti pomáhají zaměstnaným při činnostech, které z důvodu svého postižení nemohou vykonávat sami. Někteří zaměstnaní lidé s postižením potřebují podporu jen několik málo hodin týdně, jiní musejí využívat doprovodu asistence větší část pracovní doby či dokonce po celou dobu (Procházková, L. 2009).

Osobní asistence na pracovišti přispívá k integraci postižených osob do zaměstnání a tím jak k jejich začlenění do společnosti, tak v širším kontextu ke zlepšení kvality života postižených osob. S ohledem na služby osobní asistence na pracovišti uvádí P. Chatzievgeniou tři důležité aspekty:

- Asistenti jsou pravidelně využíváni pro určité činnosti, které zaměstnaní lidé s postižením nemohou vykonávat samostatně. Znamená to, že potřeba podpory je trvalá. Pokud se nezmění nic na pracovních požadavcích nebo na postižení zaměstnaného člověka s postižením, pak se nic nemění ani na potřebě asistence.
- Osobní asistence na pracovišti je omezená na pomocnou činnost. Předpokladem tedy je, že hlavní úkoly daného zaměstnání je pracovník s postižením schopný vykonávat sám (má pro danou práci kvalifikaci).
- Pracovníci s postižením sami určují, v čem jim má asistence pomoci. O konkrétní potřebě podpory nerozhoduje ani asistent ani zaměstnavatel, nýbrž výlučně postižený člověk sám. Ten je odborníkem ve vlastní věci, nejlépe zná požadavky daného zaměstnání a sám musí rozhodnout, kde podporu chce a kde nikoli (sec. cit. Chatzievgeniou, P. in Vítková, M. 2005).

Osobní asistence na pracovišti se řídí podle individuální potřeby podpory, kterou určují příjemci asistence (osoby s postižením). Asistenti poskytují služby v oblasti mobility (cesta mezi bytem a pracovištěm, doprovod na cestách spojených s výkonem zaměstnání), podpůrných činností manuálního charakteru (např. příprava podkladů, kopírování, ovládání technických přístrojů apod.) a podporu v dalších oblastech s ohledem na postižení (asistence při stravování, osobní hygieně, na toaletě apod.) (www.dabei-austria.at).

Od roku 2004 existuje směrnice pro podporu osobní asistence na pracovišti (*Richtlinie zur Förderung der Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz*). Poprvé je zde definována osobní asistence na pracovišti v pravém slova smyslu, výslovně se zdůrazňuje změna paradigmat v oblasti postižení: v popředí stojí schopnosti osob s postižením, jejich sebeurčení a empowerment, výlučné medicínský model je odmítán. O rozsahu asistence rozhoduje nikoli druh postižení, nýbrž potřeby dané profese. V současné době již existuje řada organizací jako např. *WAG – Wiener Assistenzgenossenschaft* (Vídeňské družstvo pro asistenci), *Selbstbestimmt Leben* (Sebeurčující život) *Innsbruck* v Tyrolsku či *Persönliche Assistenz GmbH* (Osobní

asistence, spol. s r. o.) v Linci (Procházková, L. 2009). Náklady na tento druh asistence (pokud člověk splňuje určité podmínky) hradí v Rakousku Spolkový sociální úřad – Bundessozialamt.

Dachverband Berufliche Integration Österreich (dabei-austria)

Všechna uvedená opatření se sdružují ve svazu *Dachverband Berufliche Integration Österreich* (Zastřešující svaz profesní integrace Rakousko). Ten zastupuje zájmy organizací, které nabízejí a provádějí služby v oblasti profesní orientace a integrace lidí s postižením (www.dabei-austria.at).

Počátky spolupráce na celostátní úrovni sahají do roku 2002, kdy v Rakousku vznikl Svaz pracovní asistence (*Dachverband Arbeitsassistenz Österreich*). Jeho cílem bylo vytvořit síť k propojení mezi poskytovateli pracovní asistence v Rakousku. Výsledky působení tohoto svazu ukázaly úspěšnost a nutnost další činnosti v oblasti profesní integrace a vhodnost sdružení všech relevantních organizací. Proto vznikl v roce 2006 již zmíněný *Dachverband Berufliche Integration – Austria*, zkrácené označovaný jako *dabei-austria*. Je to obecně prospěšný svaz se sídlem ve Vídni, který se zasazuje o to, aby měli lidé s postižením rovnoprávné šance na profesní integraci na otevřený trh práce a aby se mladým lidem dařilo nacházet perspektivu s ohledem na budoucí profesní život. V současné době zastupuje dabei-austria 52 organizací, které nabízejí 124 projektů. Všechny uvedené služby jsou nabízeny a poskytovány bezplatně z pověření a podle směrnic Spolkového ministerstva pro práci, sociální záležitosti a ochranu konzumentů a financovány Spolkovým sociálním úřadem se zemskými pobočkami, příp. z prostředků úřadů práce (www.dabei-austria.at).

Od roku 2012 v Rakousku působí ještě tzv. NEBA (Netzwerk Berufliche Assistenz), v překladu Síť profesní asistence. Tato síť poskytuje přehledné informace o aktuální nabídce v oblasti profesní asistence. NEBA zahrnuje čtyři podpůrná opatření: jugendcoaching, asistenci při profesním vzdělávání, pracovní asistenci a job coaching (www.neba.at). S ohledem na multikulturní složení rakouské populace existují letáčky o nabídce podpory vedle němčiny ještě v dalších devíti jazycích. Od roku 2013 pořádá každý rok na podzim tzv. *Schnuppertage*. Jedná se o dny (až tři dny), ve kterých mohou žáci navštívit konkrétní pracoviště. „*Schnuppern*" znamená očichat, nasávat, žáci tedy nasávají atmosféru daného prostředí. Cílem je vyzkoušet si určité profese a seznámit se s pracovišti. Mladí lidí získávají reálnější představy, které jim mohou pomoci při volbě budoucí profese. Pro zaměstnavatele je důležitá motivace, nadšení a nasazení pracovníků, díky těmto krátkým praxím získávají i oni motivované učně (a z nich možná později pracovníky), v případě potřeby i s externí podporou (asistence, job coaching).

2. 4. 4 Možnosti a podmínky pracovního uplatnění vybraných skupin osob s postižením

„Téměř všechna zaměstnání může vykonávat někdo s postižením, a bude-li zajištěno vhodné prostředí, může být většina lidí s postižením produktivní“ (WHO 2011, s. 235). I člověk s postižením je schopný vykonávat práci kvalitně, spolehlivě a zodpovědně. K tomu je zapotřebí nalézt takovou práci a vytvořit takové podmínky, které budou odpovídat jeho možnostem, schopnostem a potřebám. Následně budou popsány podmínky, které je třeba zohlednit při pracovním uplatnění vybraných skupin lidí s postižením: lidí s Aspergerovým syndromem, s omezením hybnosti a s duševním onemocněním (srov. Procházková, L. in Pančocha, K., Procházková, L., Sayoud Solárová, K. 2013)

Lidé s Aspergerovým syndromem

„Mnoho lidí s autismem má problémy v profesní oblasti, protože je pro ně obtížné zvládat sociální požadavky na pracovišti. I já jsem dřív tyto problémy měl. Dlouhodobé zaměstnání mi s ohledem na mé osobní problémy připadalo jako iluze, roky jsem se protloukal, měnil práci a žil ze sociálních dávek. Mé sebehodnocení bylo na dně, nedařilo se mi navíc navázat ani přátelské kontakty. Stanovení diagnózy vše změnilo. Troufl jsem si na dálkové studium překladatelství – tento typ studia velmi vyhovoval zvláštnostem mého Aspergerova syndromu – a úspěšně ho ukončil.“ (Döhle, R. 2012, s. 11)

muž, kterému byl Aspergerův syndrom diagnostikován v 31 letech

Aspergerův syndrom patří mezi poruchy autistického spektra. Lidé s autismem se vyznačují příznaky ve třech oblastech označovaných jako triáda příznaků. Jedná se o problémy v oblasti komunikace, sociálního chování a imaginace (Wing, L. in Schopler, E., Mesibov, G. 1992). Lidé s Aspergerovým syndromem mají problémy s navazováním přiměřených vztahů s druhými lidmi a v sociální interakci mezi lidmi. Vnímají velké množství informací z okolí (vizuálních, auditivních, olfaktorických), hůře se soustředí jen na danou osobu a rozhovor s ní. Kvůli tomu se interakci s druhými lidmi raději vyhýbají nebo se chovají způsobem, který je vnímán jako nevhodný. Obtíže mají v mimoslovní komunikaci (mimika, gesta), negativně reagují na změny, upřednostňují svůj denní režim a řád, jejich schopnost flexibilně reagovat v běžných situacích je nízká (srov. Bělohlávková, L., Gnanová, E. 2008,Vilkrée, V. 2014).

Intelekt lidí s Aspergerovým syndromem bývá průměrný, někdy až nadprůměrný (srov. Bělohlávková, L, Gnanová, E. 2008). Jejich možnosti začlenění do pracovního procesu a společnosti jsou tedy vyšší než u osob s mentálním

postižením, s ohledem na charakteristické znaky autismu však potřebují specifickou podporu. Pracovní uplatnění osob s autismem závisí na několika faktorech, zejména na tom, zda je přítomné snížení kognitivních schopností, dále na míře výskytu autistických znaků a schopnosti s ohledem na ně zvládat každodenní situace. Podle M. Asperger Felder (2014) existuje skupina lidí s autismem, kteří se na trh práce začlení relativně dobře. Mohou mít částečně nějaké zvláštní nadání, ale hlavně si osvojili strategie, které jim umožňují fungovat v sociálním prostředí. Potřebují k tomu však mnoho energie. Někteří lidé s autismem potřebují určitou formu pomoci a podpory. Další skupinu tvoří lidé, kteří jsou na trhu práce neúspěšní a z pracovního procesu vypadávají.

Podle T. Attwooda (2012) neexistuje v podstatě téměř žádná profese, kterou by lidé s Aspergerovým syndromem nemohli vykonávat. Mají často zvláštní nadání, ale také specifické obtíže. Proto pro ně není snadné najít adekvátní práci, jako je tomu u jiných lidí se stejnou kvalifikací. Existují však strategie a možnosti, které usnadní úspěšné pracovní začlenění. Prvním krokem je objasnění profesních schopností a zkušeností, kam patří kognitivní schopnosti, osobnost, motivace, zájmy a mezilidské schopnosti. K tomu je třeba přistoupit nějakou dobu před ukončením (střední či vysoké) školy, aby bylo možné včas, dříve než se bude člověk ucházet o místo, žádané schopnosti trénovat. Mezi tyto schopnosti můžeme zahrnout schopnost spolupráce, která je vyžadována s ohledem na týmovou práci, umění konverzace a interakce během přestávek a zvládání měnících se profesních očekávání.

Pomoc a podpora mohou být v podobě úpravy pracovních podmínek, prostředí a náplně na otevřeném nebo chráněném trhu práce, podpora při zapracování nebo zajištění mentora na pracovišti. Důležité je nalézt vhodnou pracovní pozici a pracovní místo a poskytnout adekvátní podporu. V pracovním procesu se často vyžaduje odolnost vůči stresu, schopnost týmové práce, flexibilita. Pro člověka s Aspergerovým syndromem je nesnadné tyto požadavky naplnit. Obtíže se projevují již při vyhledávání zaměstnání, sestavování životopisu a rozpoznání důležitosti informací, telefonování s potencionálním zaměstnavatelem nebo při samotném pohovoru. Lidé s Aspergerovým syndromem se cítí nejistě, jejich reakce a chování jsou nepřiměřené a neodpovídají očekáváním. Zaměstnavatelé tak někdy vyvozují závěry, které neodpovídají skutečnosti. Náročnější pak bývá uspět u přijímacího pohovoru a získat práci než vlastní výkon práce (srov. Asperger Felder, M. 2014, Vilkrée, V. 2014, Kolektiv autorů 2014).

K žádosti o zaměstnání patří životopis, doklady o vzdělání a praxích, příp. profesních zkušenostech. Dobře uspořádaná, informativní složka může být pro zaměstnavatele výmluvnější a podat přesnější informace než samotný pohovor, u kterého se lidé s postižením často nedokáží dobře „prodat“ (Attwood, T. 2012).

„Nejsme všichni stejní, co ale máme společné, jsou problémy v sociálních situacích. Socializace je mi cizí. Potřebný odstup od každodenních interakcí je u nás špatně interpretován – jako arogance, samolibost, pohrdání, neupřímnost, patologická nesmělost… A protože důvody nejsou patrné, býváme považováni za ‚normální' osoby, které se chovají nevhodně. Nedorozumění se pak stupňují: neschopnost vést běžný hovor nebo rozlišit hlas partnera, se kterým komunikujeme, od okolního hluku, problémem je navázat oční kontakt atp. – vše způsobené přecitlivělostí." (Vilkrée, V. 2014, online)

muž, kterému byl Aspergerův syndrom diagnostikován ve 40 letech

Volba profese a profesní dráhy je nesnadná a vyžaduje důkladné promyšlení. Mladí lidé potřebují poradit, zda jsou jejich profesní přání a představy reálné a jaké znalosti a dovednosti budou k jejich splnění potřebovat. Profesní dráhu mohou předurčit specifické zájmy (Attwood, T. 2012) nebo dovednosti člověka.

V případě, že člověk získá práci, ocitá se v nové životní situaci a v novém prostředí. T. Attwood (2012) hovoří o sociální pospolitosti na pracovišti. Je potřeba objasnit očekávání, požadavky, jaké mezilidské schopnosti jsou nutné, aby byla práce v týmu efektivní, jak si zorganizovat čas, zejména stanovení priorit. Obtíže, které se u lidí s Aspergerovým syndromem v pracovním procesu mohou objevit, lze shrnout do několika oblastí: trvání na přesnosti, důslednost, obtíže v chápání sociálních vztahů (neadekvátní způsoby jednání s lidmi, nevhodné poznámky, otázky neodpovídající dané situaci, sociální izolovanost apod.), snížená schopnost generalizace (zaměření na detail), úzkostné nebo výbušné reakce na změny (např. při změně pravidelného termínu), strohé vyjadřování myšlenek a názorů. Tito lidé potřebují jasnou motivaci. Vše, co dělají, musí mít pro lidi s Aspergerovým syndromem svůj smysl, při ztrátě motivace rapidně klesá jejich schopnost koncentrace (Bělohlávková, L., Gnanová, E. 2008). Pokud však vykonávají práci, která je zaujme, a podmínky jsou odpovídající, pak se nevhodné chování minimalizuje a tito lidé odvádí velmi kvalitní práci (Kolektiv autorů 2014). Práce jim přináší nejen příjem, ale vede také ke zvýšení sebevědomí a posílení vlastní identity, rozvoji sociálních sítí a přináší možnost předvést své specifické schopnosti a talent. Dospělí lidé s Aspergerovým syndromem se při popisu vlastní osoby zpravidla zaměřují na to, co dělají a na své specifické zájmy, méně pak na rodinu a sociální kontakty (Attwood, T. 2012).

Některé způsoby chování a jednání, které jsou typické pro osoby s Aspergerovým syndromem, bývají společností vnímány jako negativní, rušivé a znevýhodňující. Existují však profese, ve kterých mohou být některé tyto vlastnosti považovány za žádanou vlastnost a silnou stránku (viz kap. 3). Jedná se např. o schopnost zapamatovat si věci zpaměti, spolehlivost, loajalitu, zaměření na detail, schopnost soustředěné práce po delší dobu, schopnost (nutnost)

dokončit úkol apod. (srov. Procházková, L. in Friedmann, Z. et al. 2011). Mezi pozitivní vlastnosti lze zařadit preciznost a pečlivost, zaujetí pro fakta, výbornou dlouhodobou paměť, upřímnost, uznávání a přesné dodržování stanovených pravidel (dochvilnost), orientace na detail, neobvyklá řešení (srov. Bělohlávková, L., Gnanová, E. 2008, Kolektiv autorů 2014). Vhodné jsou proto činnosti, které vyžadují přesnost jako například testování nových softwarových programů nebo webových stránek, analýza dat, kontrola údajů či výsledků, překlady apod.

Mezi důležitá opatření k podpoře lidí s Aspergerovým syndromem (nejen na pracovišti) patří struktura prostředí a času, znalost prostředí, ve kterém se člověk s Aspergerovým syndromem pohybuje a bude pohybovat. Při komunikaci potom jasnost a srozumitelnost pokynů, stanovení pravidel a jejich dodržování stejně jako znalost zájmů daného člověka, v čem je dobrý, v čem má potíže a podle toho určit, jaká podpora je vhodná a nezbytná). L. Bělohlávková a E. Gnanová (2008) zdůrazňují, že při hledání vhodného pracovního uplatnění lidí s Aspergerovým syndromem nelze stavět jen na dosaženém vzdělání, které může být středo- i vysokoškolské.

Někteří lidé s Aspergerovým syndromem si bez větších obtíží a nutnosti podpory najdou práci a začlení se na pracoviště. Jiní potřebují podporu. Ta může zahrnovat sestavení životopisu, nácvik pohovoru, posouzení vhodnosti vybrané práce a jejího rozsahu, podpora při zapracování na pracovišti nebo podpora při nenadálých problémech. Využít lze služeb podporovaného zaměstnávání, které osobám s autismem nabízí Asociace pomáhající lidem s autismem (APLA, o. s.) nebo Rytmus, o.p. s. V roce 2014 vypracovala APLA-JM jako výstup projektu „Integrace osob s poruchou autistického spektra na pracovní trh" (reg. č. CZ.1.04/3. 3. 05/75.00287) metodiku podpory osob s autismem, která je určena uchazečům o práci a zaměstnavatelům (Kolektiv autorů 2014). V této metodice jsou popsány fáze a oblasti podpory, na které byly zaměřeny kurzy v rámci tohoto projektu. Pozornost byla věnována nácviku sociálních dovedností a komunikaci, osobnostnímu rozvoji, praktickým dovednostem souvisejícím s uplatněním na trhu práce, finanční gramotností a hospodaření s penězi, rozvojem dovedností v oblasti práce s ICT a zvládání krizových situací.

Důležitou součástí podpory osob s Aspergerovým syndromem je rozvoj a upevňování sociálních kompetencí (obtíže se mohou objevit v péči o svůj zevnějšek, využívání veřejné dopravy, zvládání emocí, navazování kontaktů a interakci s druhými, hospodaření s penězi apod.) a podpora komunikace. Ty jsou stěžejní pro jejich úspěšné osamostatnění a život v naší společnosti.

Lidé s omezením hybnosti

> *„Nejvíc pro mě znamená to, že se necítím tak zbytečně. Můžu něco dělat, je to změna ke dni, kdy jsem jen doma. Mám dobrý pocit, když něco dělám. Když smysluplně naplním čas.“* (Procházková, L. in Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012, s. 206)
>
> žena s mozkovou obrnou, 28 let

Pro osoby s tělesným postižením má práce specifický význam také v tom, že je *„veřejně viditelným důkazem jejich výkonnosti a ochoty podávat výkony, namísto deficitů jsou patrné individuální dovednosti“* (Bieker, R. 2005, s. 16). Při volbě vhodné profese hraji u osob s tělesným postižením (omezením hybnosti) roli nejen obecné faktory – zájmy, školní prospěch, očekávání rodičů (Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. 2001), nýbrž i další, jako jsou zdravotní stav a psychická vyrovnanost jedince, obsahová stránka a fyzická náročnost dané profese (a profesní přípravy), míra samostatnosti a soběstačnosti, možnost seberealizace a následná možnost uplatnění na trhu práce (Procházková, L. in Fialová, I., Opatřilová, D, Procházková, L. 2012). Při hledání práce pak rozhodují kvalifikace, vnitřní motivace a přístup člověka, kompetence resp. další požadavky související s danou profesí.

Vzhledem k hybnosti hraje roli míra postižení (jaká část těla je postižena), zda se vyskytují další zdravotní problémy (chronická onemocnění, ortopedické či smyslové vady apod.), a také zda se jedná o stav do určité míry neměnný nebo lze očekávat progresi. Rozhodující je zejména to, do jaké míry je člověk schopný ovládat prsty, je mobilní, samostatný a na jaké úrovni je komunikace (srov. www.praceprozp.cz, Procházková, L. in Fialová, I., Opatřilová, D, Procházková, L. 2012). Určité rozdíly jsou patrné i s ohledem na vznik omezení hybnosti, jedná-li se o vrozené tělesné postižení či postižení vzniklé v průběhu života (jako následek úrazu, nehody či onemocnění).

U osob se získaným tělesným postižením je někdy možné setrvání nebo navrácení na původní pracoviště. V některých případech nejsou úpravy zapotřebí vůbec, někdy je třeba úprava pracovního prostředí – bezbariérovost, ovládání počítače apod. (Hrdá, J. 2007), úpravy pracovní náplně, snížení úvazku. Někdy je nutná celková změna. V tomto případě jsou k dispozici pracovní rehabilitace či rekvalifikace (Procházková, L. in Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012). Ztráta zaměstnání znamená nejen ztrátu práce. Člověk přichází o mnohem více, a to v oblasti aktivizace svých dovedností, schopností a potřebných návyků. Izolace v domácím prostředí může mít za následek chátrání celé osobnosti (Procházková, L. in Strnadová, I., Hájková, V. 2011).

Výzkumná šetření o lidech s omezením hybnosti na trhu práce dokládají obdobné zkušenosti ve vztahu k omezením při vykonávání práce, podmínkám na pracovišti a motivaci k práci. Odlišnosti pak souvisí zejména s dobou vzniku a charakterem postižení (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013, Ondrová, P., Procházková, L. in Bartoňová, M., Vítková, M. et al. 2013, Wolf, S. 2009, Dyck, I., Jongbloed, L. 2000, Lelgemann, R. 1996).

Překážky, na které lidé s tělesným postižením při pracovním uplatnění narážejí, souvisejí na jedné straně s postoji zaměstnavatelů a veřejnosti, na straně druhé s architektonickými bariérami. U postojů zaznamenáváme domněnky, že tělesné postižení znamená i mentální postižení, obavy z nízké výkonnosti a vysoké nemocnosti. Architektonické bariéry zahrnují ty na pracovišti a na cestě na pracoviště. Při vykonávání zaměstnání se obtíže liší podle toho, které pohyby je či není možné vykonávat a jak dlouho je člověk schopný se soustředit na práci. Jedná se zejména o obtíže při přenášení předmětů, podávání věcí z/do vyšších poloh a činnosti, při kterých je zapotřebí větší fyzická síla, dále vyřizování věcí na místech, kde jsou schody, doprava do práce (závislá na počasí a aktuálním zdravotním stavu) a vykonávání potřeby, při níž by byla nutná asistence. Pracovní nasazení rovněž ovlivňuje psychická zátěž a rychlejší unavitelnost (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013).

„Již jsem se zmiňovala o snaze složit rigorózní zkoušku a získat doktorát. Důvody, které mě k tomu vedly, byly několikery. Jednak považuji doktorát za logické uzavření vysokoškolských studií, jednak jsem se cítila povinna památce svých rodičů. Nepopírám také, že lichotí mé ctižádosti, když se mohu představit akademickým titulem zejména v prostředí, které příliš nevěří v mou vrozenou inteligenci.“ (Neumannová, V. 1991, s. 123)

žena s těžkým tělesným postižením

Při úpravě pracovního prostředí pro osoby s tělesným postižením je třeba primárně myslet na dostupnost všech oblastí pracoviště (vstup do budovy, výtahy a schody, chodby, vlastní pracovní místo, WC a jiné příslušenství, jídelna, bufet atp. (Hrdá, J. 2007). J. Hrdá (2007) však zdůrazňuje, že se není třeba úprav pracovního prostředí obávat a že ne pro každého člověka s tělesným postižením jsou zapotřebí velké a nákladné úpravy.

S. Wolf (2009) dále poukazuje na zvyšující se požadavky na zaměstnance ze strany zaměstnavatelů. Od zaměstnanců se očekává, že budou zvyšovat svoji kvalifikaci, výkonnost a více využívat sociální kompetence. Pro osoby s tělesným postižením může být náročné těmto požadavkům dostát. Na straně druhé se setkáváme se zaměstnavateli, kteří by člověka s postižením (zejména tělesným)

byli ochotni zaměstnat, nesetkávají se však se zájmem nebo uchazeči nemají odpovídající kvalifikaci.

Přístup k zaměstnání osob s postižením se může lišit podle doby vzniku omezení. Jedinci s vrozeným tělesným postižením (např. mozková obrna) nezažili nikdy situaci, kdy by se ucházeli o zaměstnání a omezení hybnosti ještě neměli. Lidé se získaným omezením v dospělosti získávají své první zaměstnání bez zásadních zdravotních obtíží. Teprve později situaci mění úraz, nehoda či onemocnění a dochází ke změně (zhoršení mobility, výkonnosti, postoje na pracovišti atp.). Další rozdíl lze vnímat v (ne)měnnosti zdravotního stavu. U některých omezení hybnosti se nejedná o primárně progresivní onemocnění, v případě svalových onemocnění či roztroušené sklerózy však ano. U těchto osob lze očekávat, že se jejich zdravotní stav bude zhoršovat, což se bude odrážet i do pracovní výkonnosti (srov. Ondrová, P., Procházková, L. in Bartoňová, M., Vítková, M. et al. 2013). Progrese onemocnění a s ní spojená nemožnost dostát pracovním povinnostem bývá častým důvodem opuštění zaměstnání. Z kanadského výzkumu zaměřeného na ženy s roztroušenou sklerózou (Dyck, I., Jongbloed, L. 2000) vyplývá, že úprava pracovních podmínek může značně zvýšit jejich schopnost i nadále vykonávat svou práci.

H. Potměšilová (2014, 2011) vidí pro lidi s roztroušenou sklerózou možnosti v přeřazení na jinou pozici či snížení pracovního úvazku (na vlastní žádost u zaměstnavatele). V případě, že z důvodu onemocnění není možné v původní profesi pokračovat, pak jako možnosti doporučuje rekvalifikaci, vlastní podnikání v oboru, který člověka zajímá (z koníčku se může stát prostředek obživy), nebo uplatnění na chráněném trhu práce. Varuje však před úsilím být výkonnější, aby si okolí ničeho nevšimlo. To by totiž mohlo vést k větší progresi onemocnění než při obvyklém pracovním výkonu (Potměšilová, H. 2014).

Motivaci lidí s tělesným postižením k práci spoluutváří finanční důvod – výdělek umožní vést nezávislý a sebeurčující život. U lidí se získaným postižením se finanční problémy mohou objevit právě jako důsledek změny/zhoršení zdravotního stavu, nemožnosti vykonávat původní zaměstnání a jeho případná ztráta. Mezi další stěžejní důvody patří potřeba užitečnosti, sociálních kontaktů a smysluplného naplnění dne. Jak uvádí L. Procházková (2014), lidé s vrozeným postižením chtějí práci, aby byli užiteční, lidé se získaným postižením, aby užiteční zůstali.

Faktory, které zásadním způsobem přispívají k získání nebo udržení pracovního místa pro člověka s omezením hybnosti, jsou úprava pracovního prostředí (bezbariérovost), pracovních podmínek (např. flexibilní pracovní doba) a pracovní náplně. Další podporu představuje osobní asistence na pracovišti. V českém prostředí ještě není využívána v takovém rozsahu (důvodů je více), někdy ani není známá. V německy mluvících zemích je však již několik k dispozici a přispívá k pracovnímu začlenění osob, u kterých vzniká omezení na základě

postižení (např. omezení hybnosti), nikoliv vzhledem k odborné (ne)připravenosti (srov. Procházková, L. 2009, www.dabei-austria.at).

Lidé s duševním onemocněním

„Zaplnit účelně, smysluplně čas a dostat za to peníze, sociální rehabilitace, cítit se bezpečně při komunikaci s lidmi, napravování duševních obtíží. Směřování vpřed směrem k otevřenému trhu práce."

žena s duševním onemocněním k očekáváním od podpory

Duševní (také psychické) **onemocnění** je v širším pojetí označení pro takové psychické procesy, které se projevují v myšlení, prožívání a chování člověka, a znesnadňují mu jeho fungování ve společnosti. Vyznačují se charakteristické ztrátou schopnosti adekvátní orientace v sobě samém a okolním prostředí (srov. Smolík, P. 1996, Hartl, P., Hartlová, H. 2009). Mezinárodní klasifikace nemocí, její 10. revize (MKN-10) řadí tato onemocnění do skupiny s názvem poruchy duševní a poruchy chování (F00–F99). Řadíme sem schizofrenii, afektivní poruchy, neurotické poruchy, poruchy osobnosti, ale také mentální postižení (zde mentální retardace), poruchy psychického vývoje či poruchy chování a emocí (WHO 2008). U lidí s duševním onemocněním dochází v důsledku nemoci k zásadním změnám v jejich životě. Vedle zdravotního stavu je ovlivněna i oblast pracovní, vztahová, osobní. Lidé často přichází o zaměstnání, postupem času o schopnost udržet si bydlení, mohou se dostat do dluhů, mívají narušené sociální vztahy (rodinné, přátelské, partnerské), problematické je pro ně navazování nových vztahů. V osobní oblasti ztrácejí lidé s duševním onemocněním důvěru ve vlastní schopnosti, schopnost vyřizovat si vlastní věci, mají obavy z chyb, z dalších problémů, jsou vyčerpaní (Sociální práce 2008/01).

Lidé s duševním onemocněním ale potřebují být činní a pracovat. V důsledku svého onemocnění a léčby jsou stigmatizováni, dochází k izolaci od okolí, jsou ve větší míře odkázáni na pomoc druhých, a to jak ze strany státu, tak zejména ze strany rodiny a blízkých (srov. Zvolský, P. 1998, Höschl, C. a kol. 2002, Doubek, P. a kol. 2004). Mají problém si zorganizovat a smysluplně naplnit den. Potřebují však být součástí nějaké sociální skupiny, získávat nové zkušenosti, rozvíjet vlastní schopnosti, posilovat své, nemocí často snížené sebevědomí a mít pocit užitečnosti.

„Získal jsem práci nedaleko svého bydliště, noví kolegové mě vzali mezi sebe, brali mě jako sobě rovného. Připadal jsem si v práci jako normální zdravý člověk."

muž s duševním onemocněním

Duševní onemocnění a následná léčba mohou způsobit přerušení studia nebo jeho ukončení, ztrátu zaměstnání nebo obtíže při jeho hledání. Vzhledem k poklesu výkonnosti způsobeného nemocí a stále existujícím předsudkům vůči lidem s duševním onemocněním, je pro ně velmi těžké dostat se na trh práce nebo se do něj opět začlenit (von Kardorff, E. 2000). Návrat do zaměstnání může být obtížný, protože tito lidé ztratili své pracovní návyky, jsou méně výkonní a hůře adaptabilní. Po návratu do zaměstnání se setkávají s neporozuměním, odstupem nebo nedůvěrou, s čímž se obvykle vzhledem k nízké frustrační toleranci nedovedou vyrovnat (Vágnerová, M. 2008). Vedle léčby je tedy velmi důležitá i další podpora. Cílem je nejen zlepšení zdravotního stavu člověka, nýbrž i jeho návrat k původnímu životu (dokončení studia, návrat do původního zaměstnání nebo nalezení nové práce, návrat do rodiny). Pracovní a sociální rehabilitace mohou proces léčby významně podpořit.

Na počátku osmdesátých let vytvořili P. Wehman a M. S. Moon (1988) koncept podporovaného zaměstnávání, který spočíval v prvotním nalezení pracovního místa a následném zapracování na něm („*place-and-train model*"). Tento přístup se lišil od dosavadní praxe, kdy probíhala nejdříve důkladná předprofesní příprava a až po ní se hledalo zaměstnání. Pro jedince s duševním onemocněním se však ukazoval jako vhodnější. U **podporovaného zaměstnávání založeného na důkazech** (*evidence-based supported employment*) dochází k individuální podpoře klienta při hledání práce, která bude odpovídat jeho preferencím, schopnostem a zkušenostem (Becker, D. R., Drake, R. E. 2003, 2004).

Při podpoře lidí s duševním onemocněním je velmi důležitý komplexní přístup. Nelze se zaměřit pouze na léčbu a zdravotní stav a neřešit, jaké možnosti má člověk dále (zda se může vrátit ke studiu či do zaměstnání, zda má kde bydlet, zda má kolem sebe lidi, kteří mu budou oporou). Důležitá je podpora rozvoje a prohlubování pracovních a sociálních kompetencí, zabránění sociální izolaci, posilování sebevědomí. Ne vždy je hned možný návrat na původní pracoviště a volný trh práce, v této fázi je vhodné využívat sociální služby. Po nějaké době jsou i oni schopni opět pracovat, ale zpravidla již ne v takovém rozsahu a s takovým nasazením jako dříve. Stěžejní jsou i informace o významu farmakoterapie. Řada lidí přerušuje léčbu ve chvílích, kdy se jejich zdravotní stav zlepší. To po nějaké době vede k opětovnému zhoršení zdravotního stavu, k hospitalizaci, která má vždy závažnější a prohlubující důsledky na osobnost člověka. Neméně důležitá je také podpora rodiny a blízkých nemocného člověka (srov. Dvořáková, M. 2012).

Pracovní uplatnění osob s duševním onemocněním podporují nestátní neziskové organizace (např. Fokus, Sdružení Práh, Baobab, Green Doors, Ledovec). Jejich podpora směřuje nejen k nemocným lidem, nýbrž i k zaměstnavatelům. Poskytují nezbytné informace, podporu na pracovišti, vydávají informační texty. Sdružení Práh (Brno) například zpracovalo pro zaměstnavatele (2013) a pro odbornou veřejnost (2014) text o „Zaměstnávání osob s duševním onemocněním". Podle nich potřebují lidé s duševním onemocněním nejčastěji podporu

v komunikaci s druhými lidmi, v zaučení se na pracovním místě, ve zvládání pracovního tempa a v odolnosti proti stresu (Sdružení Práh, 2013).

Tréninkové kavárny

K rozvoji pracovních a sociálních kompetencí jsou určeny tréninkové kavárny. Tréninková kavárna je místem, kde prostřednictvím pracovních činností dochází k sociální rehabilitaci osob se zdravotním postižením (nejčastěji osob s duševním onemocněním či mentálním postižením). Kavárna však funguje jako běžná kavárna pro veřejnost. Vedle rozvoje pracovních dovedností je rozvíjena komunikace, myšlení, pozornost, procvičuje se koordinace více činností naráz (nutnost plánovat a práci zorganizovat), dále dochází k návratu do denního režimu (důvod ráno vstát, jít do práce atp.), k učení práce s penězi apod. (srov. Sociální práce 2008/01).

Prací v tréninkové kavárně získávají lidé pocit užitečnosti, osvojují si nové kompetence, navazují nové sociální vztahy (v rámci kolektivu kavárny), zlepšují se vztahy s rodinou, vidí spokojené zákazníky a tím smysluplnost své práce, dochází ke zlepšení psychického stavu. Někdy může dojít i k mírnému zlepšení zdravotního stavu nebo se daří snížit četnost hospitalizací (u lidí s duševním onemocněním). Práce v tréninkové kavárně má být přípravou pro následný návrat na volný trh práce. Podpora je poskytována podle potřeb každého jednotlivce.

Vznik tréninkových kaváren je v České republice spojován s občanským sdružením Green Doors. Toto občanské sdružení vzniklo v roce 1993 z iniciativy pracovníků Denního psychoterapeutického sanatoria Nad Ondřejovem. Ti cítili potřebu rozšířit své služby v oblasti následné péče. První tréninková kavárna Café Na půl cesty vznikla v roce 1997 v Praze. Během dalších let sdružení založilo ještě tréninkovou kavárnu Klub V. Kolona (1999) a Klub Jelení (2000), který se později změnil na tréninkovou restauraci Mlsná Kavka (www.greendoors.cz).

Původně byla tato forma pracovně-sociální rehabilitace určena pouze lidem s duševním onemocněním. V roce 2002 však občanské sdružení *Máme otevřeno* založilo v Praze tréninkovou kavárnu *Vesmírna,* ve které začal pracovně tréninkový program pro lidi s mentálním postižením. Postupem času vznikaly kavárny také v dalších městech, pro podporu lidí s duševním onemocněním například v Ostravě Klub Kafé Ostrava v roce 2003 a v Brně v roce 2005 Café Práh. K největšímu rozmachu vzniku tréninkových kaváren docházelo v letech 2007-2009, kdy začalo fungovat dalších bezmála 14 kaváren v různých městech České republiky. Většina kaváren je zaměřena na již zmíněné cílové skupiny, existují však i tréninkové kavárny pro jiné skupiny lidí, např. Ta Kavárna v Praze pro lidi s tělesným postižením či Café Therapy v Praze pro osoby, které se po léčbě z drogové závislosti opět snaží najít své místo ve společnosti (srov. Jagošová, B. 2011).

3 PŘÍKLADY DOBRÉ PRAXE – ZKUŠENOSTI (NEJEN) ZE ZAHRANIČÍ

Při plánování a vytváření nových opatření vycházíme ze znalostí, dosavadních poznatků a zkušeností, a to jak vlastních, tak je možné se inspirovat příklady od jiných (lidí, organizací, regionů, států). Na základě toho dochází k rozhodnutím v některých aktivitách pokračovat, prohlubovat a rozšiřovat je, nebo naopak vytvořit nové. Pokud se nějaké opatření ukázalo jako dobré a efektivní, pak jej lze zkusit uplatnit i v jiném prostředí, v jiném státě, u jiné cílové skupiny. K tomu je však zapotřebí znát souvislosti, prostředí, výchozí i aktuální situaci, možnosti, podmínky. Na základě těchto zjištění se pak vytváří strategie k podpoře a financování projektů a opatření v jednotlivých zemích i v rámci přeshraniční spolupráce.

Národní i mezinárodní projekty přinášejí příklady z praxe, umožňují srovnání i šíření zkušeností. Účastníci projektů se seznamují s tím, co existuje, co je možné, jak probíhalo zavádění nových opatření do praxe. Rovněž se dozvídají, s jakými překážkami se původní projekt při realizaci setkal, jaká rizika existují, a na základě těchto informací se sami mohou těchto kroků vyvarovat a některým problémům předejít. Projekty přinášejí informace, ověřené zkušenosti a inspiraci, které můžou být dále využity. Spolupráce na národní i mezinárodní úrovni je prostředkem k získávání podnětů a k rozvíjení ověřených sociálních inovací, její role v podpoře začleňování znevýhodněných skupin lidí na trh práce (i mimo něj) je proto nezbytná.

3.1 INTequal – projekt Inciativy Společenství EQUAL

V letech 2002–2007 bylo v Evropě realizováno velké množství projektů pod záštitou **Iniciativy Společenství EQUAL**. Tyto projekty (v rámci EQUALu nazývány jako rozvojová partnerství) byly financovány z prostředků Evropské unie (EU) – Evropského sociálního fondu (ESF) a ze státních rozpočtů jednotlivých států. Iniciativa Společenství EQUAL (dále Iniciativa EQUAL) byla jedním z nástrojů k dosažení cílů Evropské strategie zaměstnanosti (ESZ). Podporovala na celém území EU mezinárodní spolupráci při vývoji a prosazování nových nástrojů boje se všemi formami diskriminace a s nerovnostmi na trhu práce. Cílem bylo vytvářet a ověřovat nástroje na podporu lidí ze znevýhodněných skupin (lidé dlouhodobě nezaměstnaní, s nízkou kvalifikací, starší občané, lidé se zdravotním postižením, z etnických menšin, žadatelé o azyl apod.), kteří se střetávají s diskriminací nebo nerovným zacházením v zaměstnání nebo při hledání zaměstnání (Iniciativa Společenství EQUAL 2006).

Projekty, jejichž cílem bylo nové a vyzkoušené nástroje prosadit do politiky a do praxe, musely respektovat klíčové principy: tematický přístup, mezinárodní

spolupráci, partnerství, společné rozhodování, inovativnost a mainstreaming. Společným principem pro všechny programy podporované ze Strukturálních fondů je rovněž zohledňování rovných příležitostí žen a mužů při všech aktivitách (gender mainstreaming).

Byla realizována celkem dvě kola projektů v rámci Iniciativy EQUAL, I. kolo v letech 2002–2004 a II. kolo v letech 2005–2007. Realizace projektů se v jednotlivých státech mohly lišit (začátek, délka, financování). **Česká republika** (ČR) vstoupila do prvního kola Iniciativy EQUAL jako první kandidátská země (již roku 2001). Toto kolo pak bylo realizováno v rámci Národního programu Phare 2002 (projekt Phare č. 2002/000-282. 08. 02). Druhé kolo Iniciativy EQUAL bylo na úrovni EU vyhlášeno v roce 2004, tedy v roce, kdy se i Česká republika stala členským státem EU. Vzhledem ke vstupu České republiky do EU nebylo druhé kolo dále spolufinancováno prostředky programu Phare, nýbrž prostředky Evropského sociálního fondu, tedy stejně jako ve všech ostatních členských státech EU. Druhé kolo pak bylo ČR realizováno ve zkráceném programovém období 2004–2006 (Iniciativa Společenství EQUAL 2007).

Mezi klíčové principy patřilo navazování partnerství a mezinárodní spolupráce (v rámci projektů EQUAL nazývána transnacionální spoluprací – TCA). Česká rozvojová partnerství (10) navázala v I. kole spolupráci s partnery z celkem 11 členských zemí EU (nejvíce Německo – 7, Nizozemí a Rakousko – po 5, Velká Británie a Francie – po 4). **Německo** uskutečnilo v prvním kole Iniciativy EQUAL 109 projektů, které zahrnovaly 1.640 dílčích projektů. Celkově se německá rozvojová partnerství v prvním kole podílela na 125 transnacionálních partnerství (Gemeinschaftsinitiative EQUAL 2004). V **Rakousku** bylo celkem navázáno 110 rozvojových partnerství (52 v druhém kole), v rámci nichž byla vytvořena a vyzkoušena řada opatření k integraci znevýhodněných skupin lidí. Některé skupiny lidí se poprvé dostaly do centra zájmu. Do té doby se jim dostávalo jen malé podpory, např. žadatelé o azyl nebo lidé s nízkou kvalifikací a dalšími problémy, kam spadají mladí lidé s postižením. Podpora lidí s postižením je záležitostí jednotlivých spolkových zemí, projekty do určité míry přispěly k rozšíření některých do té doby pouze regionálních nabídek.

Zásadním požadavkem projektů byla trvalost (*sustainability*). Opatření, která nově vznikla a osvědčila se, měla pokračovat, některá z nich byla dokonce převzata do standardní nabídky opatření. Částečně i na základě pilotních projektů EQUAL došlo k úpravě legislativních opatření, např. možnost dílčí kvalifikace jako součást integrativního profesního vzdělávání (EQUAL Büro Österreich 2008).

Mezi skupiny lidí znevýhodněných na trhu práce patří lidé s postižením. I jim byla v řadě projektů věnována pozornost. Následně bude představen rakouský **projekt INTequal** z prvního kola EQUAL projektů, jehož cílem byla podpora mladých lidí s postižením ve spolkové zemi Dolní Rakousko při integraci na trh práce. Jedním z jeho (transnacionálních) partnerů byla Pedagogická fakulta

Masarykovy univerzity s projektem „*Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce*".

Hlavními tématy **transnacionální spolupráce** tohoto projektu (ještě společně se dvěma partnery z Německa a jedním partnerem z Nizozemí) byly možnosti poradenství a podpory mladých lidí s postižením při volbě profese, profesním vzdělávání a začlenění na trh práce. Těžiště spolupráce spočívalo ve výměně informací o situaci v partnerských zemích, v seznámení s příklady z praxe, legislativou a objasnění terminologie. Tematicky byla spolupráce rozdělena do sedmi pracovních skupin zaměřených na problematiku vzdělávacích kurikul, osobní asistenci, vytvoření sítě a kritérií kvality na přechodu škola–povolání, vytváření povědomí a osvěty mezi podniky, osobní plánování budoucnosti a trvalost (Procházková, L. 2009). I přes jazykovou shodu mezi Rakouskem a Německem bylo hned zpočátku zjištěno, že ačkoli se některá opatření v obou zemích nazývají shodně (pracovní asistence, job coach), neznamenají totéž, resp. jejich poskytování probíhá jiným způsobem. V České republice v dané době takto diferencovaný a plošně nabízený druh podpory neexistoval. Osobní asistence sice již existovala, v legislativě je však zakotvena až od roku 2006 v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (účinnost od roku 2007). Podpora při začlenění na trh práce byla (a je) nabízena v rámci podporovaného zaměstnávání a neziskového sektoru. První organizací, která začala tyto služby v České republice nabízet, bylo občanské sdružení Rytmus (založeno v roce 1994), které bylo v rámci Iniciativy Společenství EQUAL rovněž řešitelem projektu zaměřeného právě na toto téma „*Podporované zaměstnávání – rozšíření metodiky, národní a evropská spolupráce*".

Transnacionální partneři spolupracovali na dílčích tématech v pracovních skupinách, v průběhu projektu byla uskutečněna (transnacionální) setkání, vždy alespoň jedno u každého partnera.

3.1.1 INTequal tenkrát (2002–2005)

V rámci evropské Iniciativy EQUAL byl v letech 2002–2005 v Rakousku realizován projekt, resp. rozvojové partnerství „*INTequal – Integration Jugendlicher mit Behinderung in Niederösterreich*" (Integrace mladých lidí s postižením v Dolním Rakousku). Cílem tohoto rozvojového partnerství bylo vytvořit v největší rakouské spolkové zemi Dolní Rakousko pro mladé lidi s postižením síť nových opatření, která je podpoří na přechodu mezi školou a povoláním. Na jeho financování byly využity prostředky Spolkového sociálního úřadu (dále jen Sociální úřad) v rámci ofenzívy pro zaměstnávání, Evropského sociálního fondu a spolkové země Dolní Rakousko. Východiskem pro tento projekt byla iniciativa Sociálního úřadu, který chtěl mladým lidem ve věku od 15 do 25 let na přechodu ze školy do práce nabídnout nové podpůrné možnosti. Dosavadní možnosti byly nedostatečné, zejména pro mladé lidi s těžkým (mentálním) postižením. Nabídka měla být zaměřena na

profesní orientaci a přípravu, na prohloubení vzdělávání s následným pracovním uplatněním (srov. Rath, D. in Pipeková, J., Vítková, M. 2004, Procházková, L. 2009).

Partneři projektu byli z mnoha oblastí státního i nestátního sektoru, jejich společným znakem byly aktivity zaměřené na podporu lidí s postižením či jinak znevýhodněné skupiny. Vedle organizací, které jsou v přímém kontaktu s lidmi s postižením (Behindertenhilfe Korneuburg, biv integrativ, Caritas Wien, Ibis acam, Integration Niederösterreich, Integrativer Freizeitklub Korneuburg, Lebenshilfe NÖ), byly partnery státní instituce z oblasti pracovní i sociální (Sociální úřad spolkové země Dolní Rakousko – *Bundessozialamt Land Niederösterreich*, Pracovní komora – *Arbeiterkammer*, Hospodářská komora – *Wirtschaftskammer*, úřad práce – *AMS-Arbeitsmarktservice*, zemská školní rada Dolního Rakouska a speciálně pedagogické centrum města Korneuburg). Tým doplňovala organizace zabývající se výzkumem a zajišťující vědecký doprovod (Sozialökonomische Forschungsstelle, Wien) a biv integrativ zabývající se integrativním vzděláváním. Toto složení se ukázalo jako velmi efektivní, u jednoho stolu diskutovali jak lidé z praxe, kteří přinášeli každodenní zkušenosti z práce s cílovou skupinou projektu, tak lidé, kteří se podílejí na financování, vytváření strategií a politických rozhodnutích, a kteří tyto zkušenosti mohli implementovat. Vědecký doprovod zajišťoval aktuální informace, data, připravoval a prováděl průběžná hodnocení i závěrečnou evaluaci vytvořených opatření i celkové spolupráce. Základní myšlenkou projektu byl princip sebeurčení a společenské účasti ve všech oblastech života a životních fázích. Profesní a sociální integrace je chápána jako nedělitelná pro osoby s jakýmkoliv druhem postižení (INTequal 2005).

Obr. 2: Regiony v Dolním Rakousku, ve kterých probíhal projekt INTequal

Národní část projektu INTequal probíhala ve spolkové zemi Dolní Rakousko a v ní se zaměřila na dva regiony – Weinviertel a Baden (obr. 2). Činnosti zohledňovaly situaci a nabídku v tomto regionu a usilovaly o její kvalitativní prohloubení, rozšíření a propojení nabídek ke kvalifikaci, asistenci i poradenství a provázání s prací v komunitě.

Projekt INTequal byl rozdělen do 11 dílčích projektů, v Rakousku označovaných jako moduly. Ty byly zaměřeny na následující oblasti:

- základní kvalifikace, jejímž cílem byla integrace na volný trh práce,
- rozšíření kvalifikace, která se zaměřila na posílení vlastní odpovědnosti mladých lidí s postižením a na zprostředkování sociálních a komunikačních kompetencí (ve smyslu empowermentu),
- veřejná práce – propojení veřejných zařízení, regionální politiky, ekonomiky a zařízení pro postižené,
- informace – vytvoření rozsáhlé databanky na internetu a brožury, která bude poskytovat přehledné informace o poradenské činnosti,
- vědecký doprovod – vědecký doprovod národních a mezinárodních procesů během celého projektu (INTequal 2005).

Projekty zabývající se získáním nebo prohloubením kvalifikace mladých lidí s postižením byly zaměřené na oblast gastronomie, kancelářské a zahradnické práce.

V regionu Baden byla vytvořena nová nabídka kvalifikaci pro oblast gastronomie. Tento dílčí projekt se nazýval **„Theatercafe“** nebo také **Theater am Steg** a koordinovala jej Lebenshilfe NÖ. Vedle získávání teoretických znalostí a praktických dovedností bylo součástí vzdělávání i osvojování sociálních kompetencí a práce na počítači. Praktické zkušenosti měli účastnící tohoto projektu možnost získat v kavárně divadla **„Theater am Steg“**, kde během provozu divadla či jiných akcích nabízeli návštěvníkům občerstvení. Teoretická výuka probíhala ve spolupráci s běžnou střední školou pro cestovní ruch. Tento dílčí projekt byl určen pro šest až dvanáct účastníků s mentálním postižením, kteří měli možnost získat kvalifikaci pro pomocné práce v oblasti gastronomie (Rath, D. 2004). Kvalifikace trvala dva až tři roky. S následným získáním pracovního místa pomáhaly integrativní odborné služby, např. pracovní asistence.

V regionu Korneuburg nabízela organizace Behindertenhilfe Korneuburg v projektu s názvem **„Triangel“** kvalifikaci k pomocným kancelářským činnostem. Těžiště přípravy, která byla určena až pro deset mladých lidí s postižením, **s**počívalo v získání schopností a dovedností k vykonávání tradičních pomocných kancelářských činností, jako je kopírování, faxování, telefonování, skládání dopisů, vkládání do obálek a odesílání, vyřizování v bance, na poště, vyplňování formulářů, psaní e-mailů, přebírání zboží apod. Výcvik byl prováděn v interním kancelářském provozu (dílna), po jedenácti měsících interního zaškolení pak

mladí lidé sbírali praktické zkušenosti ve veřejných institucích, školách a partnerských podnicích. K následnému uplatnění na trhu práce přispěly praxe ve firmách, v několika případech navazovalo na praxi zaměstnání nebo byly využity integrativní odborné služby (Rath, D. 2004).

Oba dílčí projekty spolupracovaly s dalším projektem, koordinovaným organizací ibis acam, který odborně zaměřené profesní vzdělávání doplňoval o výuku práce na počítači, seznámení s prací v kanceláři popř. call-centru, trénink sociálních a emocionálních kompetencí, trénink mobility nebo nácvik podávání žádosti o místo (Rath, D. 2004).

Třetí nabídka kvalifikace byla vytvořena v okrese Mistelbach. Projekt koordinovala Caritas Wien, nazýval se **„Bequa"** a byl zaměřen na práci v zahradnictví. Majitel zahradnictví a jeho spolupracovníci převzali praktickou i teoretickou přípravu budoucích pomocných pracovníků pro oblast zahradnictví. Vzdělání probíhalo podle učebního plánu pro zahradníky, trvalo dva roky (s možností regulérního ukončení) a počítalo se šesti účastníky. Poslední tři měsíce projektu byl čas zaměřen i na hledání pracovního místa, kde by se absolventi uplatnili (Rath, D. 2004).

Významnou roli pro podporu uplatnění lidí s postižením na trhu práce hrál dílčí projekt s názvem **„Plaqua"**, který koordinovala Caritas Wien. Název projekt vznikl z motta *„Zuerst **pla**tzieren, dann **qua**lifizieren"*, což v překladu znamená *„Nejprve nalézt pracovní místo, pak získat kvalifikaci"*. Řada lidí s postižením potřebuje podporu nejen při hledání práce, ale také při zapracování na novém pracovišti. Tuto podporu poskytuje v Rakousku job coaching. Podpora je poskytována na konkrétním pracovišti pro konkrétní činnosti, v rámci projektu mohla být podpora nabízena až šest měsíců. Job coachové pomáhají seznámit se pracovištěm a pracovními úkoly, zorganizovat si pracovní dobu, vykonávat úkoly kvalitně, upevňovat pracovní a sociální kompetence. Jejich podpora je zpočátku intenzivní, postupem času by se měla snižovat. K dispozici jsou i v případě, že dojde k nějakým změnám a problémům, které je třeba řešit.

Další dílčí projekty byly zaměřeny na vytváření podpůrné sítě i v jiných oblastech, případně pro jinou cílovou skupinu. Jednalo se o práci s rodiči a asistenci pro volný čas (koordinace Integration: Niederösterreich). V rámci **„práce s rodiči"** byla organizována setkání rodičů mladých lidí s postižením, na nichž probíhala diskuse a výměna zkušeností k tématům, která jsou typická pro období dospívání a mladé dospělosti: škola/povolání, puberta, rozdílné perspektivy rodiny, volnočasové možnosti, sociální kontakty, integrace do společnosti. Na setkání byli zváni i odborníci na vybraná témata. U **„asistence pro volný čas"** se jednalo o podporu mladých lidí s postižením při odpoutávání se od rodiny a sociální integraci. Smyslem byla jejich podpora při samostatném a sebeurčujícím plánování volného času a poskytnutí doprovodu při vybraných aktivitách (Rath, D. 2004).

Součástí projektu byla i práce s veřejností formou tzv. kulatých stolů (Integrativer Freizeitklub Korneuburg) nebo vytvoření brožury (biv-integrativ)

s informacemi pro mladé lidi s postižením k různým tématům s názvem *„…po škole“* (www.tsw-equal.info). Po celou dobu projektu poskytoval výzkumný institut Sozialökonomische Forschungsstelle **vědecký doprovod** celému projektu. Jeho úkolem bylo monitorování, zajištění kvality, dokumentace, obsahová diskuse a koordinace s ohledem na programové cíle iniciativy EQUAL. Za účelem zajištění provázanosti projektu byla vytvořena pracovní skupina vedoucích dílčích projektů a vědeckého doprovodu, která diskutovala o obsahu různých cílových rovin a usilovala o jejich propojení (analýza regionálního trhu práce, utváření sociálně politických cílů, konfrontace s problematikou gender, integrace, empowerment apod.). Součástí byla podpora při vytváření vzdělávacích kurikul jednotlivých kvalifikačních modulů, aby měla trvalý charakter a bylo možné je i po ukončení projektu dále využívat. Na začátku a na konci tříletého projektu se uskutečnila moderovaná panelová diskuse s koordinátory dílčích projektů a rozhovory se všemi operativními partnery projektu (zástupci úřadu práce, jednotlivých komor, školské rady atd.), jejichž cílem bylo celkové zhodnocení projektu a formulování doporučení.

3.1.2 INTequal po ukončení projektu – analýza výsledků

Po závěrečné evaluaci a hodnocení byl projekt hodnocený jako velmi úspěšný, stanovené cíle byly naplněny, vytvořená opatření byla efektivní a všechna pokračovala ještě nějakou dobu po ukončení projektu. Podařilo se podpořit množství mladých lidí s postižením a jejich rodiny, pozitivně oslovit zaměstnavatele i veřejnost.

V následujících letech byla provedena další šetření. Tento typ výzkumu bývá vzhledem k době trvání označován jako střednědobý a s ohledem na frekvenci výzkumu se jedná o výzkum opakovaný (Reichel, J. 2009, s. 35). Cílem výzkumu bylo zjistit, jaká byla úspěšnost nově zavedených opatření v závěru projektu INTequal a co po jeho skončení v roce 2005 následovalo. První opakování proběhlo v roce 2008, druhé v roce 2014. Technikou sběru dat byl strukturovaný dotazník s volnými otázkami (Reichel, J. 2009, s. 119). Informanty byli zástupci dílčích projektů, které byly zaměřeny na kvalifikaci mladých lidí s postižením a podporu jejich následného uplatnění na trhu práce (celkem se jednalo o čtyři dílčí projekty). Výsledky byly vzhledem k cílům šetření vyhodnoceny kvalitativním způsobem, popisnou formou za jednotlivá opatření. Vždy jsou nejdříve prezentovány výsledky na konci projektu, tedy kolik mladých lidí s postižením se během projektu účastnilo kvalifikace nebo podpory na pracovišti a kolik z nich získalo pracovní uplatnění. Dále nás zajímalo, jaké byly další kroky, zda nabídka kvalifikace či podpory pokračovala, kdo převzal její financování a zda došlo k nějakým změnám. Poslední část byla zaměřena na aktuální situaci a výhled do budoucna.

Projekt „Theater am Steg“ (Lebenshilfe NÖ, chance plus gem. GesmbH)

Projekt „Theater am Steg“ byl zaměřen na profesní přípravu pro oblast gastronomie, praktická část probíhala v kavárně divadla Theater am Steg v Badenu u Vídně. Projekt měl celkem 17 účastníků, 10 z nich se podařilo najít pracovní uplatnění, jeden účastník pokračoval v profesním vzdělávání a přešel do učebního oboru. U tří lidí se podařilo najít práci na volném trhu práce ještě v průběhu kvalifikace, u ostatních na konci nebo v krátké době po ukončení kvalifikace. Ti, kteří práci nenašli, byli dále odkázáni na pracovní asistenci, jež mohla pokračovat v podpoře při hledání vhodného pracovního uplatnění.

Po skončení projektu INTequal převzal financování Sociální úřad Dolního Rakouska, nyní se nazývá Sozialministerium Service. Dnes přispívá finančně i spolková země Dolní Rakousko (ročně 20–30 %). Město Baden projevilo zájem pokračovat v tomto projektu, který dnes patří mezi stálou nabídku. Vedle kavárenského provozu v divadle zajišťují i cateringové služby při zvláštních událostech, ročně jich bývá kolem 100. Cíl projektu, cílová skupina i počet (12 míst) zůstaly zachovány, délka kvalifikace se však zkrátila na jeden rok (chance plus, online). Obsahově se projekt v průběhu let upravoval a propracovával, v současné době se pracuje na standardizaci dokumentování.

Budoucnost je v této chvíli otevřená. Projekt připravuje na práci na otevřeném trhu práce, zprostředkovává základní teoretické znalosti pro práci v oblasti gastronomie, umožňuje od počátku získávání praktických zkušeností v běžném provozu, důraz je kladen i na pracovní a sociální kompetence. V průběhu projektu dochází i k podpoře hledání pracovního místa nebo místa v učebním oboru. Rakouská vláda v současné době klade zvýšený důraz na vzdělávání. Mladým lidem má být umožněno co nejdéle setrvat ve školním prostředí, vyvíjet se a poté přejít do učebního oboru, případně integrativního profesního vzdělávání. V projektu tedy zvažují, zda nebudou muset do budoucna změnit cílovou skupinu (již ne pouze mladí lidé s mentálním postižením) i cíl, kterým bylo po celou dobu zprostředkování na trh práce.

Projekt „Bequa“ (Caritas Wien)

Projekt „Bequa“ nabízel kvalifikaci pro pomocné práce v zahradnictví. Vzdělání se zúčastnilo celkem deset mladých lidí s postižením, čtyři ho ukončili závěrečnou komisionální zkouškou, čtyři našli již během kvalifikace práci na volném trhu práce a byli nahrazeni novými účastníky (INTequal 2005). K následnému pracovnímu uplatnění nebylo možné získat konkrétní informace. Projekt pokračoval po roce 2005 ještě dva roky, financování převzal tehdejší Sociální úřad. I zde došlo ke zkrácení délky na jeden rok, cílová skupina byla rozšířena o mladé lidi se sociálním nebo emočním znevýhodněním. Poté byl projekt ukončen. Důvodem bylo zmenšení zahradnictví, které tím pádem již nenabízelo dostatek místa pro klienty a podmínky pro provádění kvalifikace.

Projekt „Triangel“ (Behindertenhilfe Korneuburg)

Projekt „Triangel“ připravoval mladé lidi s postižením na pomocné kancelářské práce. V závěru došlo ke změně, projekt byl přejmenován na JOB-ABC. V něm byl převzat původní koncept projektu „Triangel“ a rozšířen o profesní orientaci a přípravu i v dalších oblastech jako jsou oblasti zpracovávání dřeva, úklidové práce apod. (srov. INTequal 2005, Procházková, L. 2009). Projekt měl celkem osm účastníků, z nichž čtyři našli posléze práci. Z ostatních čtyř pokračoval jeden v dalším navazujícím projektu a tři přešli do pracovní terapie.

Po skončení projektu INTequal tento kvalifikační projekt dále nepokračoval, protože nebylo zajištěno financování. Již v průběhu projektu se vyskytly problémy se zpětným neuznáním některých plánovaných nákladů. Dále došlo k legislativním změnám a zavedení možnosti prodloužení doby vyučení nebo vyučení pro dílčí kvalifikace. Klienti Behindertenhilfe jsou však stále více lidé, kteří nejsou schopni zvládnout profesní vzdělání ani v prodlouženém období ani jako dílčí kvalifikaci. Většina klientů se nachází v pracovní terapii, dochází k rozvoji sociálních kompetencí a podpoře sociálního začlenění. Přesto se dle slov vedoucího organizace od roku 2005 podařilo pro čtyři lidi z pracovní terapie najít uplatnění na otevřeném trhu práce. Proto dochází ke spolupráci s poradenskými službami a společně s nimi ke zjišťování profesních perspektiv klientů, hledání možností a nabídnutí profesní přípravy a k doprovodu při hledání možností pracovního uplatnění.

Job coaching (Caritas Wien)

Ke konci projekt INTequal bylo provedeno vyhodnocení dílčího projektu „Plaqua“, v rámci kterého byla zavedena nová služba job coaching podporující zapracování lidí s postižením na pracovišti. V rámci kvalitativního šetření byly provedeny strukturované rozhovory se zaměstnavateli, kteří ve sledovaném období zaměstnali člověka s postižením a využili službu job coaching. Cílem bylo zjistit jejich názory na nabízenou službu, zkušenosti s ní a se zaměstnáváním lidí s postižením. Na základě zjištěných informací potom bylo třeba vyhodnotit, zda je nabídka efektivní, přínosná a je vhodné ji doporučit k pokračování.

V projektu Plaqua byla nabízena podpora při zapracování na pracovišti a při vykonávání praxe. Výzkum byl zaměřený pouze na ty zaměstnavatele, kteří člověka s postižením zaměstnali. Ve sledovaném období byly služby poskytnuty 16 osobám s postižením ve 13 podnicích (N=13), z toho 4 ženám a 12 mužům. Více než polovina zaměstnavatelů neměla žádné zkušenosti s lidmi s postižením (ca 61,5 %) ani zkušenosti s jinými podpůrnými opatřeními (ca 54 %), kam vedle job coachingu spadá pracovní asistence nebo clearing. U těch, kteří zkušenosti měli, byly pozitivní zkušenosti často uváděným důvodem, proč člověka s postižením zaměstnali. Podporu vnímají zaměstnavatelé jako velmi důležitou. Více než třetina sice uvedla, že by byla člověka s postižením ochotna zaměstnat i bez job coache, podporu však vítali. Téměř třetina se shodla na tom, že by v jejich podnicích zaměstnání nebo praxe člověka s postižením bez job coache nebyly

možné. Opatření jako je job coaching vnímali zaměstnavatelé jako přínosné, a to nejen pro zaměstnance s postižením, nýbrž i pro zaměstnavatele a ostatní pracovníky. S prací job coachů byli spokojení, oceňují jejich přístup, flexibilitu a poskytnuté informace. Většina zaměstnavatelů v rozhovorech uváděla, že dříve neměli dostatek přesných informací (Procházková, L. 2009).

V průběhu celého tříletého projektu bylo v rámci job coachingu poskytnuto 94 doprovodů (zaměstnání nebo praxe), 56 lidem se podařilo pracovní místo udržet. Jednalo se o práce v oblasti úklidu, doplňování zboží, v kuchyni, ve stáji, v zahradnictví nebo na statku. U některých klientů se pracovní uplatnění nepodařilo. Důvodem jsou podle slov job coachů nedostatečné schopnosti podporovaných osob s postižením, které ani přes intenzivní podporu neodpovídaly požadavkům na daném pracovišti, nedostatečná pracovní zralost a rovněž příliš vysoké nároky kladené na pracovníky. V neposlední řadě patří mezi důvody i změny v sociálním prostředí (negativní vliv přátel, rodičů, spolubydlících apod.).

Do roku 2003 poskytovali job coaching tři pracovníci, poté dva. Tento stav trvá do současnosti. Podle slov vedoucí služby je tento počet po danou oblast dostačující. Po ukončení projektu byla nabídka přejmenována přímo na job coaching, financování převzal Spolkový sociální úřad, poskytovatelem je stále Caritas Wien. Cílová skupina byla rozšířena na všechny osoby s postižením ve věku od 15 do 65 let kromě lidí se smyslovým postižením. Pro ty existuje podle slov vedoucí jiný poskytovatel, který sídlí ve Vídni a v případě zájmu poskytuje své služby i lidem z oblastí Dolního Rakouska. Job coaching je v současné době nabízen v dolnorakouských okresech Korneuburg, Mistelbach, Gänserndorf a Hollabrunn. Tato služba je nabízena i v ostatních spolkových zemích Rakouska, podmínky poskytování se však v jednotlivých spolkových zemích mohou lišit. V některých spolkových zemích spadá mezi úkoly job coachů jak podpora na pracovišti při zapracování, tak podpora při hledání zaměstnání. V tomto případě tomu tak není, v Dolním Rakousku nastupují ve chvíli, kdy je uzavřen pracovní poměr. S vyhledáváním pomáhá pracovní asistence, se kterou job coachové úzce spolupracují.

3.2 Příklady ze zahraničí

V následující kapitole bude představeno několik příkladů ze zahraničí (Dánsko, Rakousko, Německo). Jedná se o projekty zaměřené na kvalifikaci lidí s postižením pro určité profese, na osvojování a rozvíjení pracovních dovedností a kompetencí a zaměstnávání. Projekty spadají do oblasti informačních technologií, medicíny, gastronomie, péče o domácnost a úklid. Jejich stručný popis je zde pojat pouze jako představení nápadů, které se daří realizovat. K vytvoření ucelené představy by bylo zapotřebí seznámit se rovněž s historickými souvislostmi, sociálně ekonomickou a politickou situací v daných zemích. S ohledem na tyto skutečnosti i další okolnosti lze totiž v některých zemích realizovat nápady,

které by jinde (vzhledem k jinému systému) nebyly možné. Hned první příklad, projekt „Specialisterne“, je však zajímavým příkladem mezinárodní spolupráce. Vedle Dánska, kde byl vytvořen, je do něj zahrnuto dalších 11 zemí.

3.2.1 Dánsko

Dánsko patří mezi země, ve které se již desítky let setkáváme s integrativním způsobem vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a aktivním přístupem k začleňování osob s postižením na trh práce a do společnosti. Sociální cítění a sociální odpovědnost (*Corporate Social Responsibility,* CSR) zde nejsou jen pojmy, nýbrž žitá realita.

Specialisterne

Dánský **projekt „Specialisterne“** je zaměřen na vzdělávání osob s autismem a podporu jejich pracovního začlenění v oblasti programování a zadávání dat. Projekt staví na specifických schopnostech lidí s autismem (v tomto případě v oblasti matematických procesů), na zaměření na detail, preciznosti a výdrži. Tyto charakteristické znaky jsou vnímány jako výhoda, která přispívá ke konkurenceschopnosti. Tento projekt zaštiťuje nadace The Specialist People Foundation (SPF). Jejím cílem je formou sociálního podnikání zajistit milion pracovních míst „*pro osoby s autismem a podobnými výzvami*“. Hlavním obecným cílem je změnit pohled na pracovní uplatnění osob s postižením a prosadit vizi rovnoprávných příležitostí na trhu práce (Specialist People Foundation, online).

Nadace SPF má na koncept Specialisterne ochrannou známku. Specialisterne v překladu z dánštiny znamená „specialisté“. Jedná se o inovativní sociální podnikání, které poskytuje hodnocení, trénink, vzdělávání a poradenské služby v oblasti informačních technologií (IT), kde většinu zaměstnanců tvoří lidé s autismem. Zaměstnanci pracují na pozici obchodních konzultantů na úkolech, jako je testování softwaru, programování, logistika, zjišťování dat pro veřejnost i soukromý sektor (Specialisterne, online).

Tvůrcem konceptu a zakladatelem nadace Specialist People Foundation je Thorkill Sonne. Inspirací pro něj byl jeho syn, kterému byl diagnostikován dětský autismus, a obavy, že bude jeho syn prožívat život v izolaci a nepochopen ostatními, protože pro něj bude obtížené porozumět tomu, co od něj jeho okolí očekává. A pravděpodobně nebude mít možnost vést normální pracovní život. Thorkill Sonne se začal angažovat a zjišťovat možnosti, stále však v dánském systému nenacházel to, co by bylo pro jejich situaci a potřeby dalších rodin s dětmi s autismem dostačující. Proto vytvořil koncept Specialisterne (Specialisté) a v roce 2004 založil nadaci Special People Foundation. Hlavní myšlenkou bylo vytvořit pracovní prostředí vhodné pro lidi s poruchami autistického spektra (PAS), ve kterém budou moci využívat své specifické schopnosti a pracovat jako konzultanti v obchodním sektoru. Lidé s PAS získají možnosti prokázat své schopnosti, což

může mít pozitivní vliv na postoje společnosti k lidem s PAS (Specialist People Foundation, online).

V roce 2012 byl projekt Specialisterne uveden jako jeden z 27 příkladů dobré praxe (*good practice examples*) v mezinárodní studii o implementaci Úmluvy OSN o právech lidí se zdravotním postižením (Essl Foundation 2011, s. 124).

Specialisterne má pobočky po celém světě, v současné době vedle Dánska v 11 dalších zemích (ze sousedních zemí jsou to Německo, Rakousko, Polsko, dále Norsko, Velká Británie, Irsko, Island, Švýcarsko, Španělsko, Kanada a USA). V České republice zastoupení není. Nadace SPF chce předávat vizi o světě, který dává rovné příležitosti na trhu práce. Spolupracuje proto s podniky po celém světě, např. softwarovým koncernem SAP v Německu (více 3. 2. 3) a dalších zemích.

AspIT

Vzdělávací program AspIT byl vytvořen v roce 2005 v dánském městě Vejle. Jedná se o vzdělávání v oblasti informačních technologií (IT), které je určeno mladým lidem s Aspergerovým syndromem. Původně se jednalo o rozvojový projekt, v současné době je nabízen na deseti místech Dánska (www.aspit.dk).

Vzhledem k problémům, které lidé s Aspergerovým syndromem mívají v oblasti komunikace, sociálního chování a imaginace (Wing, L. in Schopler, E., Mesibov, G. 1992) je jejich začlenění do pracovního procesu obtížnější, není však nemožné. Jen je zapotřebí znát a zohledňovat jejich specifika a s ohledem na ně poskytnout patřičnou podporu.

Jedním z nejdůležitějších opatření je struktura prostředí a času, dále znalost prostředí, ve kterém se pohybují, srozumitelnost pokynů při komunikaci, stanovení určitých pravidel apod. Již při vzdělávání jsou zapotřebí určitá opatření. Prostředí i studijní program AspIT, který trvá tři roky, mají pevnou strukturu. Učebny jsou vybaveny jednoduše, jsou v nich pouze stoly s počítačovou technikou vzájemně od sebe oddělené nábytkem, dále interaktivní tabule a druhá tabule pro data projektor (na jedné tabuli se pouští prezentace, kterou lze přenést studentům do jejich počítačů, na interaktivní tabuli se znázorňují doplňující informace). Vzdělání probíhá v malé skupině (5 lidí v jedné učebně), výuka je individuálně upravená podle potřeb každého studenta, i prostředí je upraveno tak, aby nepůsobilo rušivě (někteří studenti, kteří jsou citliví na zvuky, používají například sluchátka). Učitelé jsou kvalifikovaní odborníci na problematiku výuky informačních technologií (IT), kteří jsou dále proškoleni v tom, jakým způsobem pracovat s lidmi s Aspergerovým syndromem. Součástí týmu jsou rovněž odborníci na problematiku autismu (poradenství, supervize atd.), kteří mají naopak určité kompetence v oblasti IT (Procházková, L. in Friedmann, Z et al. 2011, s. 119–121).

Výuka je úzce propojená s praxí. Studenti pracují ve škole na reálných zakázkách od firem a na praxi chodí do běžných firem. V nich má každý praktikant (posléze i pracovník) svého mentora, který v případě potřeby poskytuje podporu. Na tuto roli je dopředu připravený a informovaný o specifikách lidí s Aspergerovým

syndromem a jak s nimi pracovat. Vzdělání v rámci programu AspIT je tzv. „šité na míru". Na míru firmě, ve které probíhá praktická část vzdělávání, při níž se studenti zacvičují na konkrétní činnosti a zaměření dané firmy, a na míru lidem s Aspergerovým syndromem

Lidé s Aspergerovým syndromem mají určité charakteristické způsoby chování a jednání, které souvisí s poruchou autistického spektra. Společností bývají vnímány jako negativní, rušivé a znevýhodňující. Pracovníci AspITu, obdobně jako u jiných programů, např. Specialisterne, vnímají některé tyto vlastnosti naopak jako silnou stránku a tímto způsobem je prezentují budoucím zaměstnavatelům. Patří mezi ně schopnost zapamatovat si věci zpaměti, spolehlivost, loajalita, schopnost dodržet dohodu, čestnost, zaměření na detail nebo schopnost soustředěné práce po delší dobu. Pro práci v oblasti informačních technologií, na kterou je program AspIT zaměřen, jsou tyto vlastnosti výhrou.

Cílem vzdělávání v programu AspIT je nejen začlenění na volném trhu práce, nýbrž i podpora v osamostatnění (bydlení, volný čas, přátelství atp.). Důležitou součástí je tedy rozvíjení sociálních kompetencí a poradenství rodičům. Pracovníci AspITu musí volit vhodný způsob komunikace a postupy. Zdůrazňují proto, že studenty při osvojování a upevňování sociálních kompetencí a řešení problémů *„neučí, nýbrž s nimi mluví"* (Procházková, L. in Friedmann, Z et al. 2011, s. 119–121).

3. 2. 2 Rakousko

Rakousko patří mezi evropské země s nejnižší mírou nezaměstnanosti. Pro podporu lidí s postižením jsou v Rakousku nabízena mnohá opatření: kvalifikační projekty, integrativní závody, podpora při hledání práce (pracovní asistence) a zapracování na novém pracovišti (job coaching). Stěžejní je role nestátních neziskových organizací – sdružení, spolků a církevních organizací. Pracovní uplatnění je možné na volném i chráněném trhu práce, běžné je propojení se sociálními službami. V nich lidé rozvíjí své schopnosti a dovednosti, získávají návyky a zkušenosti, posilují své sebevědomí a motivaci.

Primárním cílem aktivní politiky trhu opírající se o národní a mezinárodní dokumenty (např. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením) je začlenění osob s postižením na volný trh práce. Přesto má i chráněný trh své významné zastoupení. V roce 2008 byl v Rakousku zaznamenán nárůst počtu lidí s mentálním postižením v chráněných dílnách o 29,9 % oproti roku 2002. Dochází i k nárůstu počtu dílen. Na každých 10.000 obyvatel existovalo v roce 2008 v Rakousku v průměru 22,6 míst, v Německu naproti tomu 33,4 míst (údaj z roku 2007). Vládou plánované navýšení na 25–27 míst na 10.000 obyvatel by znamenal nárůst o 3.500 míst (Koenig, O. 2010).

Tento trend může být vnímán kriticky s argumentem, že chráněné dílny odporují inkluzivním přístupům a že je v rozporu s Úmluvou OSN, která hovoří

o podpoře získávání zkušeností na otevřeném trhu práce (srov. Flieger, P. 2013, Hirsch, S., Kasper, C. M. in Grampp, G. a kol. 2010). Přesto se však jedná o pracovní začlenění, o vykonávání společensky užitečné práce, smysluplné naplnění dne a o sociální začlenění. Řada z těchto lidí nemá mnoho jiných alternativ. Mohou využívat sociální služby, velká část z nich však je (před nástupem do dílny byla) většinu času pouze doma. Práce v chráněné dílně umožňuje uplatnění a rozvíjení pracovních dovedností, ale i setkávání. K sociální interakci dochází v pracovním prostředí, na cestě do práce a z práce a zde se již nejedná o segregované prostředí. Pro přátelské a hlubší vztahy hledá člověk zpravidla někoho, s kým si bude podobný, v názorech, přístupu k životu, zájmech, s kým si bude rozumět. I tyto příležitosti dílny nabízí. Významné je i posílení osobnostní stránky, pocitu užitečnosti, schopnosti a potřebnosti.

Následně bude uvedeno několik příkladů úspěšného začlenění lidí s postižením do pracovního procesu v nejrůznějších podobách. I ty dokazují, že nabídka musí být rozmanitá, pro každého člověka představuje uspokojivé a naplňující začlenění něco jiného.

Specialisterne Österreich

Specialisterne Österreich (Specialisterne Austria) byla založena v roce 2011 s cílem přenést myšlenky dánského modelu Specialisterne (více 3. 2. 1) do rakouské praxe (www.specialisterne.at). Hlavním úkolem je identifikovat silné stránky u lidí s autismem, rozvíjet jejich schopnosti a poskytnout podporu při pracovním uplatnění. Uchazeči o práci procházejí kvalifikačním programem a praxemi, při kterých jsou zjišťovány a podporovány jejich schopnosti, aby byly dále využity v pracovním procesu. Poskytováno je jim poradenství a doprovod (coaching), důležitá je i podpora kolegů na pracovišti (školení, workshopy) o vhodném přístupu k lidem s autismem stejně jako úprava prostředí (např. odstranění rušivých elementů). Mezi požadavky na pracovníky patří logické a analytické myšlení, schopnost řešit úkoly inovativním a nekonvenčním způsobem, schopnost soustředění a tolerance k opakovaným stereotypním úkolům. Jde o vlastnosti, kterými se vyznačují lidé s autismem a které jsou u mnoha profesí prioritní. Pracovní oblasti zahrnují informační technologie, kontrolu kvality, zadávání a zpracovávání dat, rešerše a analýzy trhu, lektorství apod.

V současné době je v kvalifikačním programu osm účastníků připravováno na trh práce. K přípravě patří i několikamístní praxe (např. u poskytovatelů mobilních sítí). Posléze se usiluje o uzavření pracovního poměru, zpravidla se jedná o práci na 20–30 hodin týdně. Do dnešní doby byla z 20 uchazečů zprostředkována na trh práce již polovina. Dlouhodobým cílem rakouské pobočky pro nejbližších pět let je zprostředkovat na nová pracoviště ve Vídni a okolí 100 pracovníků s autismem (Wiener Zeitung 2014).

„Haus Aktiv“

Projekt **„Haus Aktiv“** je zaměřený na kvalifikaci a pracovní integraci. Jedná se o dceřinou firmu organizace Das Band – gemeinsam vielfältig (www.band.at) se sídlem ve Vídni. Das Band (dříve Bandgesellschaft) je jednou z nejstarších organizací, která od svého založení v roce 1953 podporuje jedince s postižením a psychickým onemocněním v sebeurčujícím životě.

Cílem projektu „Haus Aktiv“ je opětovné začlenění lidí s postižením na otevřený trh práce. Projekt vznikl v roce 2001 a zpočátku se jmenoval „Rund ums Haus“[3], což v překladu znamená Vše okolo domu a vyjadřuje náplň aktivit. Dospělým lidem s postižením jsou nabízeny rozvoj pracovních dovedností (trénink) a praxe v oblasti úklidu, drobných oprav a údržby, práce na zahradě a péče o zeleň, práce na počítači. Podpora zahrnuje profesní orientaci, nácvik pracovních dovedností i podporu při hledání a ucházení se o pracovní místo. Kromě osvojování praktických dovedností a nabývání nezávislosti umožňuje účast na tomto projektu navazování sociálních kontaktů. Maximální doba je 52 týdnů, 3 měsíce po ukončení projektu či nastoupení do pracovního poměru je ještě možná určitá podpora (www.dse-wien.at).

Projekt „Haus Aktiv“ je financovaný z prostředků bývalého Sociálního úřad, dnes Servis ministerstva sociálních věcí (*Sozialministeriumservice*) ve spolupráci s úřadem práce ve Vídni (AMS Wien). Během svého fungování navázal dlouhodobou spolupráci s významnými zaměstnavateli (např. Hotel Marriot, potravinový řetězec Merkur, školní inspekce ve Vídni). V roce 2005 mohl projekt vykázat již 21 osob, které byly ještě stále zaměstnány u původního zaměstnavatele. V roce 2010 se podařilo najít pracovní uplatnění nejstaršímu účastníku projektu (ročník 1948), při oslavách výročí projektu v roce 2012 byl tento člověk stále na daném místě zaměstnán. Během deseti let se podařilo úspěšně zprostředkovat kolem 200 lidí, velká část z nich si místo zachovala (Bandgesellschaft 2012).

Kavárna – cukrárna faMoos, prádelna (Lebenshilfe)

Organizace Lebenshilfe Österreich je nejstarší organizací, která v Rakousku zastupuje zájmy lidí s postižením a jejich rodin. Zastřešuje činnost zastoupení v jednotlivých spolkových zemích. Organizace Lebenshilfe působící v rakouské spolkové zemi Štýrsko (Lebenshilfe Graz und Umgebung – Voitsberg) se od svého založení v roce 1960 vyvinula z malé svépomocné organizace rodičů k velkému poskytovateli služeb pro lidi s postižením. Má kolem 600 zaměstnanců a nabízí široké spektrum služeb pro podporu lidí s postižením (poradenství, práce, bydlení, volný čas). Tyto služby využívá více než 1300 lidí s postižením a jejich rodinám (www.lebenshilfe-guv.at).

V oblasti práce sahá nabídka od kvalifikací přes rozvíjení dovedností v dílnách a stacionářích až po práci v podnicích a zahrnuje poradenství při volbě i hledání

3 změna názvu od podzimu 2014

práce. Mezi podniky, které spravuje Lebenshilfe, patří kavárna – cukrárna faMoos, školní občerstvení nebo prádelna. Lidem s postižením je nabízena možnost kvalifikace, u některých i následné zaměstnání.

K vzniku **cukrárny faMoos (Café – Konditorei faMoos)** vedla snaha nabídnout lidem s postižením integrativní způsob profesního vzdělávání a smysluplného zaměstnání (www.famoos.at). Od začátku bylo důležité, aby byla cukrárna vnímána jako kvalitní podnik a až poté jako podnik, ve kterém se vzdělávají a pracují lidé s postižením. Cukrárna faMoos má dvě provozovny. První vznikla v roce 1999 v Mooskirchenu a její založení bylo provázeno skepsí a pochybami. Cukrárna se však brzy stala oblíbeným místem k setkávání. V roce 2004 pak vznikla druhá provozovna ve Štýrském Hradci (Graz). V obou pracují lidé s postižením společně s odborníky z oblasti gastronomie. V běžném provozu si zde mladí lidé s postižením vyzkouší to, co se předtím naučili. Propojení teoretického učení s praktickým vyzkoušením v reálném světě je nezbytné, osvojené dovednosti a kompetence pak mohou uplatnit i na jiných pracovištích.

Cukrárna nabízí pohoštění, klid i místo pro děti v příjemném bezbariérovém prostředí. Pohoštění je připravováno na místě, zákusky, koblihy, dorty i zmrzlina jsou vlastní výroby.

Prádelna Deutschlandsberg (Wäscherei Deutschlandsberg) je dalším integrativním pracovištěm Lebenshilfe. Vedle praní a žehlení nabízí i drobné opravy, tým pracovníků si zakládá na vysoké kvalitě vykonané práce, šetrném zacházení s materiály i s přírodními zdroji. Služby jsou poskytovány domácnostem, gastronomickým podnikům, spolupráce probíhá i s většími prádelnami (www.lebenshilfe-guv.at).

3. 2. 3 Německo

„discovering hands®“

Německý **projekt „discovering hands®“** spadá do oblasti zdravotnictví. Dochází v něm ke vzdělávání nevidomých žen pro provádění preventivních vyšetření rakoviny prsu. V současné době se vyšetření provádí pomocí počítačové mamografie. Ta je schopná zaznamenat cysty až do velikosti šesti milimetrů. Vyškolení nevidomí lidé jsou však pomocí hmatu schopni zachytit i mnohem menší cysty.

Samotný projekt vznikl kolem roku 2006 (předcházelo několik let rešerší a příprav) ve spolkové zemi Severní Porýní-Vestfálsko, jeho iniciátorem byl Dr. Franz Hoffmann. Vzniku projektu předcházela práce v oboru gynekologie a zhodnocení situace na základě statistických údajů. Dr. Hoffmann vycházel z údajů o počtu nemocných, důsledcích onemocnění a stávajících postupech při vyšetřování a léčbě. Rakovina prsu je nejčastějším onkologickým onemocněním a jednou z nejčastějších příčin úmrtí u žen. Podle Statistického úřadu onemocní v Německu rakovinou prsu ročně víc než 55.000 žen, 17.700 na ni

zemře. Včasné odhalení onemocnění umožňuje šetrnější léčbu a značně zvyšuje šance nemocných žen na přežití. Mamografické vyšetření bývá v Německu ženám poskytováno až od věku 50 let (v České republice dle informací Všeobecné zdravotní pojišťovny od 45 let). Před tímto věkem se preventivním vyšetřením větší pozornost zpravidla nevěnuje, přestože přibližně 20 % nových onemocnění rakovinou prsu připadá na ženy ve věku pod 50 let. Vyšetřování žen ve věku mezi 30 a 50 lety, které jako jediné opatření pro včasné rozpoznání nemoci provádí gynekologové, však neodpovídá standardům a bývá často prováděno ve spěchu (www.discovering-hands.de).

Významné bylo dále zjištění, že se již v 80. letech tímto tématem zabývala rakouská gynekoložka, prof. Maria Hengstberger z Vídně. Její metoda tvořila alternativu k sebevyšetřování, vykonávaly ji tzv. *Diagnoseschwestern* (diagnostikující sestry). V rámci projektu discovering hands byla více propracována, vyšetřování probíhá na základě předchozího důkladného vzdělání a činnost spadá do oblasti pomocných lékařských oborů (srov. Der Standard 2012, BIZEPS-INFO 2003).

Toto specifické vzdělání zaplňuje mezeru v oblasti včasné prevence, zároveň představuje pro nevidomé ženy smysluplné pracovní uplatnění. Jejich funkce je nazývána *Medizinische Tastuntersucherinnen* (MTU) – zdravotnické asistentky vyšetřující hmatem. V léčbě onkologických onemocnění dochází stále k významným pokrokům, pozornost je nutné směřovat i k včasnému odhalení onemocnění. První pilotní kurz projekt discovering hands měl tři účastnice a začal na jaře roku 2007. Vzdělávací podklady se v té době teprve vytvářely. Dnes existuje speciálně vytvořený standardizovaný koncept, podle kterého se postupuje. Teoretická a praktická příprava trvá 9 měsíců. Vyšetření stojí 46,50 € a některé zdravotní pojišťovny tyto náklad hradí (www.discovering-hands.de).

Na mezinárodní konferenci „Zero Project Conference" v roce 2013 Dr. Hoffmann uvedl, že rozpoznání onemocnění v raném stádiu ušetřilo v Německu již mnoho peněz, hovořil o částce kolem 75.000 €. V následujícím roce 2014 pak projekt získal významné ocenění, cenu Sustainable Entrepreneurship Award (SEA) v kategorii „zdraví & medicína". Cena SEA je udělována podnikatelům, kteří rozpoznali konkrétní společenský problém a jeho řešení propojili s inovativní obchodní myšlenkou.

Specialisterne Deutschland – SAP

Jedno ze zastoupení dánského modelu Specialisterne existuje (více 3. 2. 1) od roku 2013 v Německu v Mnichově – **Specialisterne Deutschland** (Specialisterne Germany). Funguje jako obecně prospěšná společnost a nabízí pětiměsíční program, při kterém zájemci o práci s autismem procházejí různými cvičeními, úkoly a pracovními situacemi. Cílem je poznat jejich osobnost, schopnosti a potenciál (*Assessment-Programm*). Od podzimu 2013 nabízí spolupracující společnost gfi gGmbH tříletý vzdělávací program v oboru informatiky. Specialisterne poskytuje

odborný doprovod a podporu při navazování spolupráce s podniky pro realizace praxe a následné pracovní uplatnění (www.specialisterne.de).

V květnu 2013 navázalo Specialisterne významnou spolupráci se světovým **softwarovým koncernem SAP**, jehož jedna pobočka sídlí v Německu ve Walldorfu. I SAP vnímá potenciál ve schopnostech lidí s autismem, a proto je pro určité pracovní pozice (testeři, programátoři) cíleně vyhledává a školí. Do roku 2020 plánuje mít mezi svými pracovníky po celém světě (kterých má v současné době kolem 65.000) jedno procento osob s poruchou autistického spektra (srov. Wiener Zeitung 2014, Česká televize 2013). SAP vytváří softwarové programy, které podniky využívají např. pro správu mezd, vedení účetnictví, evidenci zásob apod.

Zájemci o účast na vzdělávání a práci musí mít diagnostikovaný autismus a bydlet ve spádové oblasti od sídla firmy. Práce, kterou budou vykonávat, je odborná a specifická. Proto jsou od uchazečů požadovány zkušenosti s IT průmyslem nebo hluboký zájem o něj, včetně specifických znalostí a praktických dovedností v dílčích oblastech. Dále je vyžadována znalost angličtiny (číst, psát, mluvit – v tomto pořadí).

Aktion 1000 / 1000plus / Perspektive 2020 (Bádensko-Württembersko)

V roce 2005 zahájil ve spolkové zemi Bádensko-Württembersko Obecní svaz pro mládež a sociální záležitosti Bádenska-Württemberska (*KVJS – Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg*) opatření, jehož cílem je podpora mladých lidí s postižením (původně zaměřeno na jedince s mentálním postižením) při integraci na trh práce. Jeho název **Aktion 1000** (v překladu Akce 1000) byl odvozen od stěžejního cíle, kterým bylo najít v průběhu následujících pěti let pracovní místo pro 1000 mladých lidí s mentálním postižením. Podpora byla určena absolventům speciální školy pro mentálně postižené a pracovníkům v chráněných dílnách. V Bádensku-Württembersku se v chráněných dílnách nachází 24.000 lidí s postižením. Pro mnohé je práce v nich optimální, existují však i tací, kteří by mohli s vhodnou podporou najít uplatnění i na volném trhu práce, což bylo původní myšlenkou pro toto nové opatření (KVJS spezial 2007/03).

Akce byla velmi úspěšná, proto došlo k jejímu prodloužení s názvem **Aktion 1000plus**. Díky oběma akcím se podařilo 2.900 lidem s postižením najít práci na volném trhu práce. Aktivity budou proto i nadále podporovány, program pokračuje s názvem **Aktion 1000 – Perspektive 2020** (Akce 1000 – Perspektiva 2020). Dojde v něm rovněž k rozšíření cílové skupiny, podpora bude nabízena i lidem s funkčním omezením hybnosti, smyslových orgánů, s autismem nebo epilepsií (KVJS, online).

V centru pozornosti zde stojí člověk s postižením a jeho blízké okolí. Jsou pro ně pořádány konference k plánování profesní cesty (*Berufswegekonferenz*) a vytvářeny inventáře kompetencí (*Kompetenzinventar*). Každý žák má právo získat

podporu při včasném plánování své profesní budoucnosti. Plánování probíhá ve spolupráci se školou, kariérovými poradci a odbornými službami pro integraci (*Integrationsfachdienste – IFD*), při uzavírání pracovního poměru se přidávají job coachové, kteří poskytují podporu na pracovišti.

V rámci Akce 1000/1000plus vznikla nová opatření na podporu profesního začlenění – BVE a KoBV, která by měla být do roku 2015 nabízena v celé spolkové zemi Bádensko-Württembersko. Aby byla podpora úspěšná, je při její organizace a vytváření konceptu nezbytná spolupráce všech relevantních aktérů (KVJS, ředitelství agentur práce pro Bádensko-Württembersko a ministerstvo kultury, mládeže a sportu, tzv. Kultusministerium). Tyto subjekty proto v roce 2010 uzavřely Dohodu o spolupráci k podpoře profesní účasti mladých lidí s postižením na přechodu ze školy na volný trh práce (*Kooperationsvereinbarung zur Förderung der beruflichen Teilhabe junger Menschen mit wesentlichen Behinderungen beim Übergang von der Schule in den allgemeinen Arbeitsmarkt*). Ta byla na konci roku 2011 doplněna Dohodou o prosazování oblastí 1 a 2 (profesní orientace / pracovní místa) z „Iniciativy o inkluzi", kterou vydala spolková vláda.

Zařízení profesní přípravy (*Berufsvorbereitende Einrichtung – BVE*)

BVE je společná vzdělávací nabídka speciálních a odborných škol. Představuje speciální formu profesní přípravy (na úrovni odborného učiliště) pro absolventy speciálních škol pro žáky s mentálním postižením, případně jiných speciálních škol. V českém prostředí by se jednalo o absolventy základní školy speciální. Vzdělávání probíhá v prostorách učiliště, velká část (vždy několik dnů v týdnu) však probíhá v podnicích na běžném trhu, kde žáci zkoušejí nejrůznější činnosti. Při těchto praxích je doprovázejí odborné služby pro integraci (IFD). Příprava trvá až dva roky, v případě potřeby je možné roční prodloužení (KVJS, online).

Kooperativní profesní vzdělávání a příprava na volný trh práce (*Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt – KoBV*)

KoBV je nabídka agentur práce (ekvivalent českého úřadu práce) a představuje vzdělávací opatření profesní přípravy. Slučuje několik nabídek školského a profesního vzdělávání, které do té doby probíhaly odděleně a v návaznosti jedna na druhou – speciální škola, odborné služby pro integraci (IFD), chráněná dílna, agentura pro práci. Nyní probíhají paralelně. KoBV se opírá o duální systém vzdělávání. Tři dny v týdnu jsou věnovány praxi, která je vykonávána v podnicích na volném trhu. Teoretické vzdělávání probíhá na běžném učilišti podle vzdělávacího plánu, který byl vytvořen speciálně pro KoBV a skládá se z modulů. Navazuje na BVE a nabízí plynulou podporu pracovníky IFD, podporu job coachů na pracovišti a vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby a využívající vhodné postupy (KVJS, online).

Inventář kompetencí (*Kompetenzinventar*)

Také Inventář kompetencí vznikl v rámci Akce 1000 na podporu účasti mladých lidí s postižením na pracovním životě na otevřeném trhu práce jako instrument k analýze kompetencí a vytvoření plánu účasti. Jeho tvorba se opírala o Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). Inventář obsahuje základní informace o instrumentu, rozsahu jeho působení, pro koho je určen a jak s ním pracovat v rámci profesní orientace a při plánování profesní dráhy. Dále obsahuje žádost žáka, vyjádření školy, předpoklady pro pracovní začlenění a pracovní analýzu. Původně byl vytvořen pro mladé lidi s mentálním postižením, poté (2010) bylo rozhodnuto o rozšíření cílové skupiny na jedince s autismem, epilepsií, tělesným postižením, zrakovým postižením, sluchovým postižením a narušením komunikačních schopností. Inventář je nyní rozdělen do sedmi modulů, které se nazývají podle dílčích oblastí podpory: autismus, epilepsie, motorika, řeč, sluch, učení, zrak (KVJS online). Původní zaměření podpory pro oblasti nazvané „mentální vývoj" a „učení" byl vytvořen v rámci dalšího rozvoje profesního začleňování mladých lidí s mentálním postižením na otevřený trh práce. Jako pilotní nabídky byla pro realizaci této podpory vytvořena nová (výše popsaná) opatření profesní přípravy BVE a KoBV, při nichž je nabízena komplexní podpora ve škole i na trhu práce.

Inventáře kompetencí jsou využívány na školách (speciálních i běžných). Pracují na nich mladí lidé, jejich rodiny, vyučující a pracovníci odborných služeb pro integraci. Jejich zpracování probíhá výhradně jako podklad pro konkrétní praxi či pracovní začlenění. Nejedná se tedy o samostatný instrument, který by se využíval bez tohoto kontextu. Inventář kompetencí slouží poradenským pracovníkům, aby mohli mladého člověka vhodně doprovázet a připravit pracovní prostředí. Jednotlivé fáze jsou hodnoceny, se zúčastněnými diskutovány a na jejich základě dochází k plánování dalších kroků k úspěšnému začlenění.

3.3 Příklady z České republiky

3.3.1 Propojování světů

Každý člověk má nějaké schopnosti. Některé zůstávají dál nerozvíjeny, z jiných se stává koníček či dokonce zaměstnání. I člověk, který má z důvodu postižení nějaká omezení, může na straně druhé svými schopnostmi pomoci jinému člověku (i třeba člověku s jiným druhem postižení).

V České republice existují projekty, které v sobě propojují světy lidí s různými druhy postižení, přispívají k pracovnímu uplatnění a podporují participaci všech zúčastněných na životě v naší společnosti. Jedna skupina osob s postižením rozvíjí v projektu své schopnosti, aby jimi mohla pomoci jiné skupině osob s postižením. Představeny budou dva příklady: přepisovatelé se zrakovým postižením pro podporu osob se sluchovým postižením a tlumočníci znakového jazyka s tělesným

postižením. Poté bude uvedeno několik příkladů propojení světa lidí s postižením i bez postiženích z oblastí, které jsou blízké, oblíbené a příjemné – jednou je cestování a druhou nazvěme „vše okolo jídla".

Přepisovatelé se zrakovým postižením pro podporu osob se sluchovým postižením

Sociální firma Transkript online, s. r. o. realizuje v letech 2014–2015 projekt „*Profesní přednosti nevidomých*" (www.transkript.cz). Profesní přednosti nevidomých osob budou využity k přepisu mluveného slova do písemné podoby pro jedince se sluchovým postižením. Cílem projektu je podpora přístupu určité skupiny osob se sluchovým postižením k informacím, službám a na trh práce. Zároveň dochází k podpoře pracovního uplatnění nevidomých osob.

Přepisovatelé se zrakovým postižením budou proškoleni, při přepisu lze využívat často nadstandardně rozvinuté schopnosti koncentrace na mluvené slovo a kompenzačně vyšší kvality sluchového vnímání. Zároveň se tak pomůže pokrýt nedostatek těchto odborníků na pracovním trhu. Bude tak možné uspokojit vzrůstající poptávku osob se sluchovým postižením po přepisovatelských službách a zájem osob se zrakovým postižením o tento typ práce, kterou mohou vykonávat z domácího prostředí.

V roce 2014 neexistovalo v ČR ani jedno pracovní místo online přepisovatele, které by bylo obsazeno osobou s postižením zraku. Po ukončení projektu (červen 2015) lze očekávat šest odborně kvalifikovaných přepisovatelů se zrakovým postižením schopných nabízet své služby osobám s postižením sluchu. Jednomu až dvěma absolventům bude po ukončení projektu nabídnuta dlouhodobá spolupráce na pozici specialisty online přepisu ve společnosti Transkript online, s. r. o. (www.transkript.cz).

Na řešení projektu spolupracuje sociální firma Transkript online, s. r. o. se dvěma partnery: Českou unií neslyšících a občanským sdružením Tyflodrom. Projekt je financovaný z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR.

Projekt „Nová práce!"

Projekt „Nová práce!" propojuje svět lidí se získaným tělesným postižením (po poranění míchy) a lidí se sluchovým postižením. Na projektu probíhajícím od dubna 2013 do března 2015 (CZ.1.04/3. 3. 05/96.00216) spolupracují tři organizace: 365, o. p. s. a dále APPN, o. s. a CZEPA, o. s. Cílem projektu je vzdělávání osob s tělesným postižením a posílení jejich konkurenceschopnosti na trhu práce (www.czepa.cz).

Lidé s tělesným postižením se v rámci projektu učí znakový jazyk, seznamují se světem neslyšících a celkově připravují na práci tlumočníka do znakového jazyka. K propojení dochází již při samotné výuce, které se účastní neslyšící jazykoví poradci. V projektu tím dochází i k podpoře jejich pracovního uplatnění. Semináře představují především první motivaci. Po jejich skončení se mohou

účastníci ve spolupráci s regionálními organizacemi neslyšících dále rozvíjet a do budoucna v této oblasti i pracovně uplatnit.

Projekt probíhá za finanční spoluúčasti Evropské unie (EU) a Evropského sociálního fondu (ESF) prostřednictvím operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Cestovní kancelář Bezbatour

„Při svých cestách jsem se častokrát střetával s nečekanými bariérami, které mi velice znepříjemňovaly pobyt. Samotný piktogram vozíčkáře u hotelu ještě neznamená, že se nakonec nepotkáte s nečekanou bariérou v podobě úzkých dveří, nevyhovující koupelny či dokonce několika schodů.“

Michal Prager, zakladatel cestovní kanceláře Bezbatour

Cestovní kancelář Bezbatour (www.bezbatour.cz) je jedinou kanceláří v České republice, která se specializuje primárně na cestování bez bariér. Nezaměřuje se však pouze na cestování po České republice, v nabídce mají i zahraničí a nabídku stále rozšiřují. Jedinečnost této kanceláře spočívá v tom, že ubytování, které nabízí, je osobně prověřené a skutečně bez bariér. Každé nabízené ubytovací zařízení je pak označené pečetí „ověřeno BezbaTour“. Cílem služeb v této kanceláři je dovolená bez obav v příjemném a hlavně přístupném prostředí. Cílovou skupinou, která vyhledává služby Bezbatouru, jsou zejména lidé s tělesným postižením (přístupnost parkování, vstupy, způsob otevírání a šířka dveří, velikost výtahu a jeho ovládání, prostor v koupelně a na záchodě atp.), senioři, rodiny s dětmi, při posuzování jsou však zohledňovány i potřeby lidí se zrakovým postižením (pohyb s bílou holí po objektu, přítomnost asistenčního psa apod.), sluchovým postižením (komunikace s hotelem, skryté titulky v televizi apod.) nebo s potravinovou alergií.

Bezbatour je sociální firmou, kterou založili a od počátku vedou lidé s tělesným postižením. Vykonávají veškeré činnosti od prodávání zájezdů přes administrativu, management až po webdesign a vše okolo IT. Smyslem tohoto projektu bylo vytvořit tréninkové pracoviště, na kterém mají lidé s postižením příležitost pracovat na atraktivních pracovních pozicích, získávat pracovní zkušenosti a zvýšit tak svoje šance i pro budoucí uplatnění na trhu práce. Počátky fungování cestovní kanceláře Bezbatour byly podporovány financemi z Evropského sociálního fondu a z rozpočtu hlavního města Prahy. V letech 2012–2013 ji zaštiťovala organizace Pestrá společnost, o.p.s. V té době se jednalo o projekt operačního programu Praha – Adaptabilita (CZ.2.17/2.1.00/ 34109 – tréninkové pracoviště pro osoby s tělesným postižením). Od 1.4.2014 pokračuje cestovní agentura Bezbatour samostatně (www.bezbatour.cz).

Projekt „Cestovní agentura Bezbatour“ měl od počátku dva cíle. Prvním cílem je rozvoj bezbariérového cestování a prosazování přístupu „design for all“, tedy prostředí přístupného všem. Druhým cílem je zvýšit kredit lidí s tělesným

postižením na trhu práce. Tito lidé často přijímají práce společensky i finančně podřadné vzhledem k jejich schopnostem. Mezi důvody patří na jedné straně obavy a předsudky zaměstnavatelů, na straně druhé nízké sebevědomí a nízká výkonnost osob s postižením. V roce 2013 byl tento projekt nominovaný na cenu Sozialmarie, která je od roku 2005 každoročně udělována sociálně inovativním projektům (www.sozialmarie.org).

3. 3. 2 Vše okolo jídla

Příprava jídla, jeho obstarávání a konzumace jsou každodenní činností člověka. U někoho představují tyto činnosti životní nutnost, u někoho koníček, u mnoha lidí zaměstnání, někteří je v oblibě moc nemají, pro jiné je to radost, zábava i prostor pro nápaditost. Následně bude představeno několik českých regionálních příkladů, kdy se činnosti spojené s přípravou a prodejem jídla staly prostorem pro pracovní uplatnění lidí s postižením. V předchozí kapitole byl uveden jeden příklad ze zahraničí z Rakouska. V českém prostředí se v oblasti gastronomie a hoteliérství s pracovníky s postižením zatím setkáváme méně, skýtají však ohromný potenciál jak pro jejich pracovní uplatnění, tak pro přirozené propojení životů lidí s postižením a bez něj. Dva příklady – výrobna těstovin a pekárna – byly představeny již v kapitole 2. 2. 3, tréninkové kavárny v kapitole 2. 4. 4, nyní následuje několik dalších.

BISTRO u dvou přátel, Hradec Králové

BISTRO u dvou přátel je sociálním podnikem, který v Hradci Králové vytvořila a provozuje obecně prospěšná společnost SKOK do života. Jeho pracovníky tvoří z velké části lidé s mentálním postižením (www.bistroudvoupratel.cz).

BISTRO u dvou přátel vzniklo v rámci projektu OP LZZ (Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost), financovaného Evropským sociálním fondem (ESF) a z rozpočtu České republiky (2011–2013). Jeho cílem bylo vybudovat a provozovat bistro a zřídit donáškovou službu v Hradci Králové a blízkém okolí. Na počátku bylo třeba z klientů sociální rehabilitace vybrat 7 osob s mentálním postižením na pracovní pozice obsluha bistra, práce v přípravně, úklidové práce, rozvážková služba. Vybraní lidé byli pro dané činnosti zaškoleni, stejně tak i vedoucí pracovníci na téma sociální podnikání. Cílem projektu bylo i vypracování metodiky k provozu bistra určené pro zaměstnance, v níž jsou srozumitelnou formou (easy-to-read) popsány základní činnosti v bistru. Bistro nabízí na místě podávaná jídla z regionálních surovin ve francouzském stylu a dále svačiny, které lze objednat on-line s následnou dovážkou. V neposlední řadě jsou poskytovány služby cateringu ve spolupráci s dalšími podniky.

Restaurace Klobouk v Terezíně

Restaurace Klobouk v Terezíně spadá mezi služby Diakonie Českobratrské církve evangelické, Středisko v Litoměřicích (www.diakoniecceltm.cz). Je provozována jako chráněné pracoviště, kde spolu s profesionály pracují lidé se zdravotním postižením. Hlavním cílem restaurace Klobouk je umožnit lidem s postižením získat pracovní zkušenosti na jednotlivých pracovních pozicích a tím se plnohodnotně zapojit do společnosti. Součástí restaurace je i sociální služba sociálně terapeutické dílny, která přímo v provozu zajišťuje pracovně tréninkový program.

Přístup do restaurace je bezbariérový, interiér přizpůsobený i pro zákazníky s malými dětmi, v letních měsících je možné posezení na zahrádce a terase. Kromě běžného denního pohoštění připraví restaurace Klobouk i pohoštění na nejrůznější akce, jakými jsou rodinné oslavy, firemní večírky, svatební hostiny apod. V roce 2010 získala Restaurace Klobouk Diakonie ČCE ocenění Společnost přátelská rodině na krajské úrovni.

Výrobna potravin na Slapech a v Davli

V listopadu 2004 založilo na Slapech sdružení Portus Praha (www.portus.cz) výrobnu potravin zaměřenou na výrobu nakládaných hermelínů. Vznikla z projektu, který umožnil výtěžek z veřejné sbírky Akce cihla v pražských ulicích. Základní myšlenkou bylo nabídnout lidem s mentálním postižením, pro které Portus budoval chráněné bydlení, i pracovní uplatnění, které je rovněž důležité a přispívá k osamostatnění, pocitu vlastní hodnoty a užitečnosti.

Zpočátku byly hermelíny v tzv. „hermelínárně" vyráběny jen pro soukromé účely v rámci přípravy pro pozdější skutečný provoz. Součástí přípravy byla i nutnost dodržovat určité podmínky ve vztahu k pracovnímu oděvu, náčiní, teplotě při výrobě a skladování. Na činnost sociálně-terapeutické dílny na Slapech navázala chráněná dílna v Davli. Nakládané hermelíny (i jiné sýry) a utopence se začaly prodávat pod značkou „Dobroty s příběhem" (www.dobrotyspribehem.cz). V návaznosti na dosavadní zkušenosti a úspěchy přibyla v roce 2014 nová výrobna, která je sociálním podnikem zaměstnávajícím 8 lidí s mentálním postižením. Od léta 2014 pak funguje i občerstvení. Praxe sdružení Portus ukázala, jak schopní dokáži být lidé s mentálním postižením, kteří se rovněž naučili, jak zakládat podnikání, zvládat obtíže atd. Tyto zkušenosti Portus předává v akreditovaných kurzech (Portus 01/2014, www.portus.cz).

Pekárna Na návsi v Jílovém u Prahy a další (Kladno, Praha)

Pekárnu Na Návsi v Jílovém u Prahy provozuje občanské sdružení Etincelle a obecně prospěšná společnost Startujeme, které sídlí v Kladně (www.etincelle.cz). Tyto neziskové organizace se věnují sociálnímu podnikání a podporují lidi s lehkým mentálním nebo kombinovaným postižením. Jejich cílem je vytvořit pro ně pracovní příležitosti a ukázat, že i oni dokáží být prospěšní sobě i ostatním. Vedle Pekárny Na návsi provozují dvě kavárny: Bez Konce v Kladně a Mezi Řádky

v Praze, dvě pekařství (bageterie Ta Bageta v Praze a Pekařství U Dvou Rohlíků v Kladně), úklidové služby a ovčí farmu. Z celkového počtu 120 zaměstnanců je 90 osob s postižením. Své služby nabízí i zaměstnavatelům, a to jak proškolené, spolehlivé a zkušené pracovníky (s mentálním postižením), kteří mají praxi v úklidu, kavárně nebo na farmě, tak i počáteční pomoc s účetnictvím a dalšími úředními dokumenty, které se týkají evidence nového pracovníka.

V pekárně Na návsi se peče od května 2011, široké spektrum výrobků (chleby, rohlíky, housky, sladkosti) je prodáváno v prodejnách, které rovněž provozují zřizovatelé, a jsou také rozváženy zákazníkům. Pracovníci s mentálním postižením pracují za podpory pracovního asistenta – pekaře nebo pracovního asistenta – a prodavače, kteří dohlížejí na správnou skladbu receptur, obsluhu pece a manipulaci s penězi v obchodě. Obecným cílem pekařství je nabídnout lidem v okolí výborné pečivo připravované tradičními postupy z kvalitních surovin.

Kavárny „potmě nebo potichu“

Vedle tréninkových kaváren pro jedince s mentálním postižením nebo duševním onemocněním existují i kavárny, ve kterých se návštěvníci mohou seznámit se světem lidí se smyslovým postižením. Obsluhují v nich lidé se zrakovým nebo sluchovým postižením. Kromě pohostinských služeb přibližují tyto kavárny veřejnosti svět lidí se smyslovým postižením, jejich kulturu, jejich dovednosti a možnosti a nové zkušenosti a neobvyklé zážitky. Tyto kavárny fungují zpravidla jako druh sociálního podnikání, zisky bývají využívány k další podpoře lidí se smyslovým postižením.

Kavárna POTMĚ existuje od roku 2004 a je jednou z aktivit projektu Světluška, který organizuje Nadační fond Českého rozhlasu. V kavárně obsluhují nevidomí lidé, pro které je nevidět každodenní realitou. Připravují kávu, od roku 2014 i zmrzlinu, a doprovázejí vidící návštěvníky ke stolům. Kavárna POTMĚ je pojízdná, v průběhu svého fungování (během letních měsíců) cestuje po republice a nabízí pohoštění a zážitky v několika českých městech.

Kavárna u Žambocha vznikla v Brně v roce 2013 (www.moravskakavarnaneslysicich.cz) v rámci projektu „Moravská kavárna Neslyšících“ (CZ.1.04/3.1.06/30.00385) financovaného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky. Personál kavárny tvoří výhradně lidé se sluchovým postižením. Ke komunikačním problémům zde nedochází. Obsluhující ovládají český znakový jazyk, současně jsou schopni komunikovat i mluveným slovem, odezíráním nebo písemně. Kavárna je dále vybavena sítí iPadů vybavených speciálním objednávkovým systémem, díky kterému si lze objednat jedním kliknutím.

V Praze existuje od roku 2011 **Tichá kavárna** (www.tichakavarna.cz), kterou vytvořily ve spolupráci neziskové organizace 365, o. p. s. a APPN, o. s. (Agentura pro neslyšící). I zde obsluhují neslyšící zaměstnanci. Tichá kavárna představuje prostor, kde mohou neslyšící pracovat, využít své schopnosti a ukázat sobě i svému

okolí, že i v tak náročném oboru, jakým je pohostinství, se neslyšící mohou s úspěchem uplatnit. Kavárna slouží rovněž jako tréninkové prostředí a nabízí podporu studentům a absolventům odborných škol pro jejich profesní začátky.

Podobně zaměřené kavárny existují i v zahraničí. V Německu existuje síť restaurací s názvem **„unsicht-Bar“** (vzniklo ze slova *unsichtbar* – neviditelný) s pobočkami v Kolíně, Berlíně a Hamburku. Ve Vídni nabízí restaurace **„Vier Sinne“** (v překladu čtyři smysly) nejen večeři potmě („Dinner in the Dark“), nýbrž i teambuildingové aktivity pro firmy, které chtějí něco neobvyklého, pod názvem „Dreamteam“. V německém Würzburku propojuje kavárna **„Café-Blind-Date“** nabídku občerstvení a aktivity, jako je chůze s bílou holí, informace o pomůckách a setkávání vidících a nevidomých lidí.

3. 3. 3 Práce se dřevem

Dřevo je krásný přírodní materiál, který působí na všechny naše smysly. Je hladké, vrásčité i hrubé, voní, praská i vrže, existuje v širokém barevném spektru. Doprovází nás na každém kroku, cíleně si ho nebo výrobky z něj umísťujeme do svých domovů, stavíme z něj naše obydlí a zároveň se k němu vracíme na procházkách přírodou. Dřevo nabízí a navrací k přírodnosti a přirozenosti. I v oblasti práce se dřevem existují příklady pracovního začlenění lidí s postižením a znevýhodněním. Tyto výrobky zahrnují krásu, kvalitní zpracování i jedinečnost zpracování stejně jako již uvedenou přirozenost.

V růžovém sadu, Ořechov u Brna

Dílna V růžovém sadu v Ořechově u Brna se zaměřuje na **práci se dřevem a výrobu drobných předmětů ze dřeva** (hodiny, hračky pro děti, svícny, mísy apod.). Svou činnost dílna zahájila na podzim roku 2003. Dílna poskytuje službu sociálně terapeutické dílny, nad rámec této služby jsou s některými lidmi uzavřeny pracovní smlouvy. Přestože se jedná o sociální službu, je snahou dílny přiblížit se co nejvíce běžnému zaměstnání, rozvíjet individuální schopnosti a vytvářet pracovní návyky každého člověka (www.vruzovemsadu.cz). Dílna nabízí pracovní prostředí, jaké je v běžných dílnách, uchazeči o práci jsou nejdříve přijati na zkušební dobu, aby se ověřilo, zda bude vše vzájemně vyhovovat. Cílovou skupinou jsou lidé, kteří mají vzhledem k svému postižení velmi sníženou možnost pracovního uplatnění. Zpravidla se jedná o jedince s mentálním postižením. Pro přijetí si dílna stanovila tři základní podmínky: nový pracovník musí být schopný pobývat v dílně po předem dohodnutou dobu, musí být schopný soužití s již existujícím kolektivem a musí mít motivaci pro práci.

Dílna V růžovém sadu je malým zařízením (11 stálých pracovníků-uživatelů) a tím také s ohledem na individuální přístup ke každému pracovníkovi (uživateli) chce zůstat. Jednou z jejích zásad je respektování věku a odlišnosti. *„Máme na paměti, že naši pracovníci (uživatelé) jsou dospělí lidé a ne děti. Na druhou stranu*

není správné popírat handicap a tím například vystavit člověka úkolu, který není schopen zvládnout nebo vyřešit. Člověku s tělesným handicapem lze ku pomoci nabídnout berlu nebo vozík. Člověku s mentálním handicapem nabízíme ku pomoci sami sebe, náš rozum a schopnosti." (www.vruzovemsadu.cz)

Při výrobě se využívá vlastní pracovní program a technologie, které byly vytvořeny právě pro tyto pracovníky, a to jak úpravou tradičních řemeslných technologií, tak i tvorbou nových. Tyto postupy a výrobky vznikaly od počátku ve spolupráci s lidmi s mentálním postižením a celý proces je s nimi hluboce spjat a jejich působením velmi ovlivněn. Do některých výrobků mohou pracovníci vnést své vnímání skutečnosti. Výrobky jsou zpracovávány většinou z jednoho kusu dřeva postupným ubíráním materiálu. Charakteristickým znakem výrobků této dílny jsou různobarevné cvočky.

Největší hodnotu a sílu práce pracovníků vnímá dílna V růžovém sadu v kvalitě a výtvarně-řemeslné originálnosti. Kvalitu výrobků dokládá například ocenění „Správná hračka – vybráno odborníky", které dílna dostala v roce 2011 za dřevěná auta a vlaky s autodráhou a kolejištěm a 2014 za auta a vlaky do pískoviště. Toto ocenění je od roku 1994 udělováno hračkám, které jsou vhodné pro užití v mateřských školách i v rodinném prostředí. Vedle technické a zdravotní způsobilosti je zde hodnocena i výchovná a estetická kvalita. Do hodnocení se přihlašují výrobci či prodejci hraček, dílna V růžovém sadu tak obstála kvalitou svých výrobků vedle běžných výrobců.

Sociální Ateliér Tilia, Nová Ves nad Popelkou

Sociální Ateliér Tilia byl založen v roce 2009 v Nové Vsi nad Popelkou studenty Akademie sociálního umění Tabor. Cílem Ateliéru Tilia je vytvořit multifunkční prostor, kde se díky umění a řemeslné výrobě mohou setkávat lidé s různým sociálním znevýhodněním (a nejen s ním) a také vytvořit několik stálých pracovních míst, která jsou vlastní skladbou práce ušita na míru vlohám jednotlivých pracovníků. Ti tak díky stálému zaměstnání mohou nalézt více pevných bodů a smyslu ve svém životě. Třetím cílem je pořádat umělecko-řemeslné kurzy pro školy i soukromé osoby.

Sociální atelier Tilia se věnuje zejména **vývoji a výrobě hudebních nástrojů**. V této oblasti úzce spolupracuje se zahraničním výrobcem hudebních nástrojů, firmou **CHOROI**, organizací založenou na antroposofických principech a myšlenkách. Tato organizace se od počátků (1964) zaměřuje na výrobu hudebních nástrojů a na začlenění znevýhodněných skupin. V jejích dílnách pracují výrobci hudebních nástrojů s lidmi s postižením nebo ze sociálně znevýhodněného prostředí za podpory hudebníků, pedagogů a muzikoterapeutů. Na vývoji hudebních nástrojů spolupracují s vysokou školou Freie Hochschule na Goetheanu v Dornachu ve Švýcarsku. V současné době existují sociálně terapeutické dílny spolupracující s CHOROI v pěti zemích s více než 200 zaměstnanci (Německo, Nizozemsko, Švédsko, Švýcarsko a Česká republika). Dílny své

výrobky prodávají, nicméně stěžejní není zaměření na zisk, nýbrž na pedagogické a sociálně-terapeutické působení (www.choroi.org).

Sociální Ateliér Tilia se vedle výroby hudebních nástrojů zabývá i výrobou dřevěných hraček, výukových pomůcek pro školy a zakázkovou výrobou dřevěného nábytku nebo užitkových doplňků pro domácnost a interiéry. Pracuje se s výhradně přírodními materiály (dřevo, kov, kámen). Důraz je kladen na elegantní, citlivý a harmonický design na straně jedné a na vysokou kvalitu všech výrobků na straně druhé (www.atelier-tilia.cz).

4 POSTOJE ČESKÉ SPOLEČNOSTI K PRACOVNÍMU ZAČLENĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – VÝZKUM

4.1 Poznatky z českých a zahraničních dosavadních výzkumů

Mezi hlavní důvody exkluze lidí s postižením z většinové společnosti patří negativní postoje a předsudky lidí bez postižení a nedostatek informací (povědomí) o lidech s postižením a jejich schopnostech (Kleynhans, R., Kotze, M. 2010), které se odrážejí i do oblasti zaměstnávání. Lidé s postižením jsou na jedné straně objektem soucitu, na straně druhé vzbuzují hrůzu a odpor, což je do značné míry důsledkem nedostatečné informovanosti. Iracionální projevy v postojích jsou pak výrazem obrany před ohrožením nebo nejistotou (Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., Štech, S. 2001).

V českých i zahraničních studiích jsou postoje a přístupy k lidem s postižením zkoumány v různém kontextu: z obecného hlediska, ve školním či pracovním prostředí. Všímáme si, jak jsou (spolu)žáci, (spolu)pracovníci, resp. obecně lidé s postižením vnímáni a přijímáni, jaké informace o nich jejich okolí má, zda má osobní zkušenosti a jakou roli hrají zkušenosti a informace v přístupu k lidem s postižením. Například ve Spojených státech amerických představují lidé s postižením významnou minoritní populaci, v pracovním prostředí je však jejich počet podprůměrný. Jeden z důvodů jejich stále vysoké nezaměstnanosti představují negativní postoje potencionálních zaměstnavatelů a spolupracovníků. Kořeny těchto postojů jsou v nedostatku znalostí o lidech s postižením a v zachovávání chybných stereotypů v jejich posuzování (Unger, D. D. 2002). C. S. Hunt a B. Hunt (2004) zjišťovali, zda lze postoje k lidem s postižením změnit tím, že ostatním lidem pomocí krátkého školení poskytneme znalosti o lidech s postižením v pracovním prostředí. Jejich výzkum se skupinou studentů prokázal významný vliv edukační intervence na vědomosti i postoje. Mezi respondenty nebyly zjištěny výrazné rozdíly s ohledem na pohlaví nebo předchozí zkušenosti s lidmi s postižením. Pozitivní vliv však mají i předchozí zkušenosti s pracovníky s postižením (srov. Unger, D. D. 2002, Procházková, L. 2009) stejně jako zkušenosti z mimopracovního prostředí.

Z americké studie mezi zaměstnavateli z roku 2010 vyplývá, že hlavními překážkami zaměstnávání lidí s postižením jsou nedostatek povědomí o postižení a podmínkách, obavy z finanční náročnosti a strach z právní odpovědnosti (Kaye, H. S., Jans, L. H., Jones, E. C. 2011). Ve Švýcarsku vidí zaměstnavatelé jako zásadní překážky požadavky pracovních míst kladené na uchazeče, nezbytné stavební úpravy, potenciální omezená výkonnost a riziko vyšších nákladů kvůli

péči. V reprezentativním šetření v roce 2003 se ukázalo, že alespoň jednoho člověka s postižením zaměstnávalo pouze 8 % švýcarských podniků. Téměř třetina zaměstnavatelů však uvádí, že by zaměstnání člověka s postižením v jejich podniku v zásadě možné bylo (Baumgartner, E., Greiwe, S., Schwarb, T. 2004).

V českém prostředí mnoho studií o zaměstnavatelích zaměstnávajících osoby s postižením není. Komplexní informace o jejich postojích a zkušenostech zatím chybí. Dílčí informace lze najít například ve studii EQUAL projektu RAP (Sociální agentura 2008) a v analýze Sdružení Makropulos zaměřené na soukromé subjekty (2007) či ve studiích zaměřených na zkušenosti lidí s postižením na trhu práce (Procházková, L. in Hutyrová, M.A. kol. 2014, Bělohlávková, K., Procházková, L. in Pipeková, J., Vítková, M. et al. 2014).

V rámci projektu RAP (Rehabilitace-Aktivace-Práce, 2004–2008), který byl součástí Iniciativy Společenství EQUAL, bylo provedeno dotazníkové šetření mezi zaměstnavateli ve vybraných krajích (Sociální agentura 2008). Cílem bylo zjistit, v čem zaměstnavatelé vnímají překážky pro lidi s postižením a jejich pracovní uplatnění. Dotazníkového šetření se účastnilo 127 zaměstnavatelů, kteří vybírali z předem daných odpovědích a hodnotili, jak velký vliv jednotlivé položky mají. Největší překážka spočívá podle nich v nedostatku vhodné práce pro osoby s postižením. Za problematické byly dále označeny nedostatek práce a zakázek, nedostatečná kvalifikace a zvýšená pracovně-právní ochrana osob s postižením. Nízká informovanost zaměstnavatelů o problematice lidí s postižením byla uváděna až na posledním místě. Problémy, které zaměstnavatelé zaměstnávající osoby s postižením řešili, se týkaly vyšší nemocnosti, nízké flexibility pracovníků s postižením a požadavků na individuální pracovní podmínky. Při srovnání podle velikosti podniku uváděli zaměstnavatelé do 20 zaměstnanců problém s nízkou motivací k práci, na rozdíl od větších podniků vnímali jako menší problém požadavky na individuální pracovní podmínky.

U soukromých pražských subjektů (z celkového počtu 515 subjektů zaměstnávalo osoby s postižením 40 %) se jako problémy ukázaly vyšší absence pracovníků ze zdravotních důvodů, nízké pracovní tempo, složitá administrativa a nedostatečná kvalifikace. Pokud zaměstnavatelé povinný podíl osob s postižením zaměstnávali, šlo dle odpovědí spíše o takové jedince, jejichž pracovní omezení jsou minimální (Sdružení Makropulos 2007).

Samotní lidé s postižením vnímají postoje společnosti i zaměstnavatelů jako jednu z překážek jejich úspěšného a trvalého začlenění na trh práce (srov. Bělohlávková, K., Procházková, L. in Pipeková, J., Vítková, M. et al. 2014, Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013). Zaměstnavatelé hodnotí dříve, než dají člověku šanci představit sebe sama, své znalosti a dovednosti a také způsoby zvládání svých omezení. Další překážku pracovního uplatnění tvoří pochybnosti o práceschopnosti lidí s postižením. Společnost je vnímána jako netrpělivá, neposkytuje dostatek podpory a má tendenci jedince s postižením podceňovat. Práce má přitom zásadní význam pro vnímání vlastní identity. Umožňuje člověku

nevnímat jen omezení a postižení, nýbrž vidět v sobě spíše nezávislého a soběstačného člověka (sec. cit. Bradley et al. 2004 in Roessler et al. 2011).

Zaměstnavatelé bývají ve vyjádření svých postojů opatrní. Cílem kvantitativního výzkumu R. Kleynhans a M. Kotze (2010) bylo zjistit postoje zaměstnavatelů a zaměstnanců bez postižení k lidem s postižením na pracovišti. Výzkum navazoval na předchozí šetření mezi lidmi s postižením, kteří v souvislosti s prací pociťovali diskriminaci a nerovný přístup. Respondenty byli manažeři a zaměstnanci bez postižení. Výsledky potvrdily neutrální postoj respondentů vůči osobám s postižením, což lze dle autorek interpretovat jako absenci pozitivního postoje, apatii vůči lidem s postižením či odmítání potenciálu lidí s postižením. Zároveň však lze výsledky interpretovat jako neochotu respondentů vyjádřit svůj pravý názor. Respondenti vyjadřují spíše postoje, které jsou sociálně přijatelné, než ty, které jsou pravdivé. Zaměstnavatelé neusilují nijak vědomě o zaměstnání či využití potenciálu lidí s postižením. Odpovědi mohou být také známkou nejistoty respondentů (manažerů a zaměstnanců bez postižení) či neznalosti způsobů, jak zohledňovat potřeby lidí s postižením, a o tom, jak by měla probíhat interakce s nimi. Proto dávají lidé bez postižení přednost spolupráci s lidmi, kteří jim jsou podobní. Důsledkem toho by dle autorek mohlo být, že dají lidé bez postižení i při zaměstnání přednost člověku, který jim je podobný (Kleynhans, R., Kotze, M. 2010).

4.2 Design výzkumu, výzkumné cíle a hypotézy

Cílem následujícího výzkumného šetření bylo zjistit, jaké postoje má česká společnost k pracovnímu začlenění lidí s postižením a ke kontaktu s nimi v pracovním prostředí. Vycházíme ze studií, v nichž se postoj společnosti ukazuje jako jeden z významných faktorů pro akceptaci a (sociální) participaci lidí s postižením. Postoje společnosti se blíže odrážejí v postojích zaměstnavatelů a mají vliv na jejich ochotu zaměstnávat jedince s postižením (srov. Unger, D. D. 2002, Kaye, H. S. a kol. 2011, Bieker 2005). Akceptaci lidí s postižením a jejich přijetí ovlivňuje rovněž kontakt či zkušenost s nimi (srov. Procházková, L. 2009, Kleynhans, R., Kotze, M. 2010).

V letech 2011–2013 byly v České republice provedeny dva výzkumy, které se zabývaly otázkou sociální participace s ohledem na jedince s postižením. Jejich cílem bylo zjistit postoje české společnosti k lidem s postižením v oblasti vzdělávání, práce a sociálních vztahů a ověřit, a také zda kontakt s nimi a znalosti o nich přispívají k pozitivnějšímu postoji. Větší pozornost v nich byla věnována vzdělávání a procesům školní inkluze. Podle výsledků těchto výzkumů se jako tolerantnější ukazují mladší a vzdělanější lidé, a to jak z obecného hlediska, tak ve vzdělávacím kontextu. Jako svého spolužáka či spolužáka svého dítěte by člověka s postižením akceptovali spíše mladší a vzdělanější lidé. Postoje se liší s ohledem na druh postižení. Nejvstřícnější je česká společnost k lidem s tělesným

postižením. V oblasti vzdělávání souhlasí většina se vzděláváním žáků s tělesným postižením v běžných školách a domnívá se, že jejich přítomnost nemá negativní vliv na kvalitu výuky ostatních žáků ve třídě. Jinak tomu je u žáků se smyslovým a mentálním postižením. U lidí s mentálním postižením jsou postoje převážně odmítavé bez ohledu na oblast jejich začlenění a věk či vzdělání respondentů (Pančocha, K. 2013).

Pro účely našeho šetření byly z tohoto výzkumu vybrány otázky, které jsou zaměřeny na oblast pracovní, a výsledky podrobeny hlubší sekundární analýze. Zajímala nás akceptace člověka s postižením na pracovišti vzhledem k různým pracovním pozicím a s ohledem na druh postižení (tělesné, mentální smyslové). Rovněž nás zajímalo, zda má kontakt s lidmi s postižením pozitivní vliv na jejich akceptaci v pracovním prostředí. Postoje byly zkoumány s ohledem na věk a vzdělání respondentů a jejich dosavadní zkušenost s lidmi s postižením.

Výzkum měl kvantitativní charakter, metodou sběru dat byl dotazník. V dotazníku byla použita upravená verze Bogardusovy škály sociální distance. Sociální distance je charakterizována jako ochota jedince účastnit se vztahů s různou mírou blízkosti s člověkem, jehož identita je nějakým způsobem stigmatizovaná. Sociální distance mezi lidmi narůstá vlivem předsudků a diskriminace (srov. Bogardus, E. S. 1947, Baumann, A. E. 2007). Vedle vlivu sociální distance jsme se rovněž zaměřili na ověření tzv. kontaktní teorie podle G. W. Allporta (angl. 1992, česky 2004), která se rovněž zabývá předsudky. Vychází z předpokladu, že neznalost vede k mylným, zjednodušujícím a negativním názorům, z nichž pramení nepřátelství a diskriminace. Kontakt s určitými lidmi či skupinou lidí může podle ní za příznivých podmínek snižovat meziskupinové napětí, úzkost, nepřátelství a předsudky. Podle Allporta (2004) je pro chování člověka rozhodující aktuální sociální kontext, na formování osobnosti však působí i role minulosti. Výzkumný design, jeho validita, reliabilita a složení a výběr výzkumného souboru jsou podrobně popsány ve výzkumu K. Pančochy (2013).

Výzkumný soubor tvořila česká populace starší 15 let. U obou šetření byl výzkumný soubor vybrán náhodným výběrem pomocí kvót. Jeho složení je reprezentativní pro českou populaci nad 15 let vzhledem k pohlaví, věku a regionu. První výzkumný soubor tvořilo 1797 jedinců, mezi nimi 877 (48,8 %) mužů a 920 (51,2 %) žen. Druhý výzkumný soubor tvořilo 1802 respondentů, opět s procentuálním rozdělením 48,8 % mužů a 51,2 % žen. Toto rozdělení odpovídá z hlediska pohlaví složení české populace ve věku nad 15 let. Stejně tak věkové kategorie byly zastoupeny s ohledem na jejich výskyt v české populaci. Nejvíce byly zastoupeny věkové kategorie 25–34 let a 35–44 let, nejméně nejmladší kategorie 15–24 let. Z původních sedmi kategorií byly pro účely tohoto šetření vytvořeny tři věkové skupiny: do 34 let, 35–60 let, 61 let a více. S ohledem na vzdělání spadají respondenti do čtyř skupin, 12 % respondentů uvedlo základní vzdělání, 31 % je vyučených, 41 % uvedlo středoškolské a 16 % vysokoškolské vzdělání.

Postoje byly zjišťovány pomocí výroků a škály s odpověďmi, které vyjadřují míru akceptace ve vztahu k dané skupině. Respondentům byly položeny otázky ve tvaru: *Souhlasil/a byste s tím, aby člověk s daným druhem postižení byl Vaším spolupracovníkem, nadřízeným, podřízeným*. Dále se jednalo o vyjádření souhlasu či nesouhlasu s člověkem s postižením v konkrétní pracovní situaci (*Nevadilo by mi, kdyby mě v restauraci obsluhoval číšník s tímto postižením*) a o posouzení významu investování do adaptace pracovního prostředí a pracovních podmínek pro člověka s postižením (*Námaha, kterou je nutné vynaložit na přizpůsobení pracovního místa a pracovních podmínek pro člověka s tímto postižením se nevyplatí).*

Formulovány byly následující hypotézy:

H1: Míra akceptace člověka s postižením v pracovním kolektivu se liší podle druhu postižení.

Ha: Akceptace člověka s postižením v pracovním kolektivu je ovlivněna druhem jeho postižení.

H0: Druh postižení člověka nemá vliv na míru jeho akceptace v pracovním kolektivu.

Teoretický předpoklad a operacionalizace

Z dosavadních studií a zjištění vyplývá nerovnost v postojích k lidem s ohledem na druh postižení a odmítavý postoj zejména k lidem s mentálním postižením. V mezilidské interakci dávají lidé přednost těm, které vnímají jako sobě podobné (srov. Kleynhans, R., Kotze, M. 2010, Baumann, A. E. 2007). V pracovním prostředí lze tedy předpokládat akceptaci člověka s postižením spíše na pozici spolupracovníka příp. podřízeného než na pozici nadřízeného a vstřícnější přístup k lidem s tělesným a smyslovým postižením než k lidem s mentálním postižením.

Akceptace člověka s postižením v pracovním kolektivu byla hodnocena podle (souhlasného či nesouhlasného) postoje k jeho přijetí na různých pracovních pozicích: a) spolupracovníka, b) podřízeného a c) nadřízeného. Každý druh postižení (tělesné, mentální, smyslové) byl posuzován zvlášť.

H2: Kontakt s lidmi s postižením má pozitivní vliv na míru akceptace jejich pracovního začlenění.

Ha: Lidé, kteří mají kontakt s osobami s postižením, mají pozitivnější postoj k jejich pracovnímu začlenění.

H0: Kontakt s lidmi s postižením nemá vliv na míru akceptace jejich pracovního začlenění.

Teoretický předpoklad a operacionalizace

Člověk bývá otevřenější a vstřícnější k věcem, která zná. Neznámé věci vzbuzují nejistotu a nervozitu. Stejně tak neznámí lidé jsou vnímáni jako členové určité skupiny, kterou neznáme, která je cizí (Allport, G. W. 2004) a vůči které je

vhodné si držet odstup. Důsledkem pak mohou být iracionální projevy v postojích a stereotypní chování s předsudky (srov. Unger, D. D. 2002, Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., Štech, S. 2001). V české společnosti nebylo po dlouhá desetiletí obvyklé setkávat se v běžném životě s lidmi s postižením, na pracovišti pak ještě méně, příp. se jednalo o jedince s méně nápadným postižením. Kontakt s lidmi s postižením a zkušenosti přispívají k utváření reálných představ, překonání předsudků a k větší akceptaci (srov. Procházková, L. 2009, Unger, D. D. 2002, Allport, G. W. 2004). Pozitivní osobní zkušenost s člověkem s postižením se může promítnout i do jeho akceptace v pracovním prostředí.

Kontakt s lidmi s postižením byl měřen pomocí uzavřených otázek, ve kterých respondenti uváděli, zda a v jakých oblastech se setkávají s lidmi s tělesným, mentálním a sluchovým postižením. Nejdříve jsme vyhodnotili, zda ke kontaktu dochází a v které oblasti, či nikoliv. Blíže jsme blízkost kontaktu nezkoumali. Kontakt byl operacionalizován skrze jeden indikátor, do kterého byl zahrnut jakýkoli kontakt s člověkem s daným druhem postižení nehledě na to, jedná-li se o velmi blízký vztah (rodina) či o vztah veřejný (soused).

H3: Lidé s vyšším vzděláním spíše akceptují člověka s postižením v pracovním prostředí než lidé s nižším vzděláním.

Ha: Čím vyšší má člověk vzdělání, tím větší je jeho akceptace člověka s postižením v pracovním prostředí.

H0: Akceptace lidí s postižením v pracovním prostředí se neliší podle dosaženého vzdělání.

Teoretický předpoklad a operacionalizace

Na základě studia zahraničních i českých zdrojů o postojích k lidem s postižením či jiným minoritním skupinám lze očekávat, že vzdělání přispívá k větší otevřenosti a akceptaci odlišnosti. Na straně druhé však může u vzdělanějších lidí častěji docházet k tendenci odpovídat podle určitých sociálních norem či „politicky korektně“ (Ryšavý, D. 2003). Stejná tendence se může ukázat v postojích zaměstnavatelů, jak bylo zaznamenáno například v již zmíněném výzkumu R. Kleynhans a M. Kotze (2010). Autorky neutrální postoj na pracovišti interpretují jako apatii vůči lidem s postižením, ale také jako neochotu vyjádřit svůj pravý názor a rovněž poukazují na tendenci lidí uvádět spíše sociálně přijatelné odpovědi.

Postoj byl měřen pomocí adaptované škály sociální distance, která se skládala z několika výroků. Respondenti uváděli, zda souhlasí či nesouhlasí s přítomností člověka s jednotlivými druhy postižení v daném kontextu.

Vzdělání bylo měřeno pomocí uzavřené otázky. V odpovědi respondenti uváděli své nejvyšší dosažené vzdělání (základní vzdělání, střední vzdělání bez maturity – vyučení, střední vzdělání a vysokoškolské vzdělání).

H4: Věk má vliv na akceptaci člověka s postižením v pracovním prostředí.

Ha: Mladší lidé mají pozitivnější postoj k člověku s postižením v pracovním prostředí než lidé starší.

H0: Postoje k lidem s postižením v pracovním prostředí se neliší podle věku.

Teoretický předpoklad a operacionalizace

I zde vycházíme ze studia zahraničních i českých zdrojů o postojích k lidem s postižením a dále rovněž zohledňujeme historické souvislosti a společenské změny v České republice. Obdobně jako u H2 vycházíme z toho, že se starší generace neměla možnost setkávat s lidmi s postižením a vnímat je jako rovnoprávné členy naší společnosti. Lze tedy předpokládat, že postoj mladších lidí bude otevřenější a budou spíše akceptovat i pracovní začlenění člověka s postižením.

Postoje byly měřeny stejným způsobem jako u H3. Věk byl měřen pomocí otevřené otázky, ve které respondenti uváděli svůj věk, odpovědi byly následně seřazeny do věkových skupin.

4.3 Výsledky šetření

Nyní budou představeny výsledky sekundární analýzy zaměřené na pracovní oblast. Nejdříve budou uvedeny popisné statistiky u vybraných otázek vždy ve vztahu k jednotlivým druhům postižení. Následně se zaměříme na analýzu postojů k lidem s postižením – vzhledem ke zvoleným proměnným: kontakt, věk, vzdělání – a na vyhodnocení hypotéz.

Respondenti posuzovali souhlasným či nesouhlasným vyjádřením situace, při kterých by člověk s daným druhem postižení mohl stát vůči nim v určité pracovně-společenské pozici (jako číšník) nebo v určitém pracovním vztahu (spolupracovník, podřízený, nadřízený). U prvního výzkumného souboru byly možné pouze odpovědi souhlasu (akceptace) a nesouhlasu (neakceptace). V druhém šetření existovala i střední varianta „tak napůl". Respondenti zde nevyjadřovali souhlas či nesouhlas, nýbrž spíše pocity ve tvaru vadilo – nevadilo.

4. 3. 1 Pracovní pozice

Jak ukázaly výsledky šetření, člověk s postižením je nejvíce akceptován na pozici spolupracovníka, méně na pozici podřízeného a nejméně na pozici nadřízeného.

Souhlasil byste, aby člověk s daným druhem postižení byl Vaším:		ne	ano
člověk s tělesným postižením	spolupracovníkem	31,4	68,6
	nadřízeným	54,1	45,9
	podřízeným	51,5	48,5
člověk s mentálním postižením	spolupracovníkem	72,5	27,5
	nadřízeným	92,8	7,2
	podřízeným	83,6	16,4
člověk se smyslovým postižením	spolupracovníkem	47,9	52,1
	nadřízeným	71,0	29,0
	podřízeným	65,2	34,8

Tab. 4: Akceptace člověka s postižením v různých pracovních pozicích, N = 1797

Z tabulky jsou patrné rozdílné postoje k jednotlivým pracovním pozicím i vzhledem k druhu postižení. Nejvíce jsou akceptováni lidé s tělesným postižením (TP), nejméně lidé s mentálním postižením (MP). U lidí s MP je patrný odmítavý postoj na všech pozicích.

68,6 % respondentů by na pozici spolupracovníka nevadil člověk s tělesným postižením. S člověkem se smyslovým postižením (SP) na pozici spolupracovníka by souhlasila polovina respondentů (52,1 %), s člověkem s MP jen necelá třetina respondentů (27,5 %). S podřízeným i nadřízeným člověkem s postižením vyjadřují respondenti spíš nesouhlas. U člověka s tělesným postižením jsou postoje k jeho hierarchicky vyššímu či nižšímu postavení vůči respondentovi ještě téměř vyrovnané, jako podřízeného by ho akceptovalo 48,5 % a na pozici nadřízeného 45,9 %. U člověka s mentálním a smyslovým postižením jsou postoje respondentů vyhraněné. Jako svého podřízeného by člověka se smyslovým postižením akceptovalo 34,8 % respondentů, člověka s mentálním postižením pouze 16,4 %.

4. 3. 2 Člověk s postižením na hierarchicky stejné pracovní pozici

Otázka na postoj k člověku s postižením jako spolupracovníkovi byla součástí obou šetření. Při pohledu na výsledky obou šetření jsou patrné stejné tendence. Nejvstřícnější postoj je k lidem s tělesným postižením, vždy více než polovina by člověka s tělesným postižením jako spolupracovníka akceptovala (68,6 % a 61,9 %). Vzhledem k formulaci otázky vyjadřuje v druhém šetření akceptaci odpověď „nesouhlasím“. Menší skupina respondentů, stále však téměř polovina (47,1 %) uvádí, že by jako spolupracovníka akceptovali člověk se smyslovým postižením. K člověku s mentálním postižením převládá odmítavý (38,9 %) postoj (ve tvaru „*Souhlasím, že bych byl raději, kdyby… nebyl mým spolupracovníkem*“).

Byl/a bych raději, aby člověk s tímto postižením nebyl mým spolupracovníkem:	souhlasím	tak napůl	nesouhlasím
člověk s tělesným postižením	16,4	21,8	61,9
člověk s mentálním postižením	38,9	31,1	30,0
člověk se smyslovým postižením	24,0	28,9	47,1

Tab. 5: Člověk s postižením jako spolupracovník, N = 1802

V druhém šetření byla nabídnuta mezi variantami odpovědí i střední varianta, tzv. „tak napůl". Tuto odpověď volilo nemalé množství respondentů. Důvodem může být nezvyk a nechuť české společnosti k vyhraněným názorům a nutnosti se vymezit. Lidé nechtějí působit jako netolerantní, proto mají-li možnost ponechání určitého prostoru, volí jejich velká část právě střední varianty. U lidí s mentálním postižením se tato tendence projevila nejvíce. Nevyhraněný („*tak napůl*") postoj má 31,1 %. Nevyhraněnost je však patrná i u ostatních postojů vůči lidem s mentálním postižením. Mezi souhlasným, nesouhlasným a nevyhraněným postojem nejsou výrazné rozdíly.

4. 3. 3 Postoj k úpravě pracovních podmínek

Pro začlenění člověka s postižením jsou někdy zapotřebí úpravy pracovního prostředí nebo pracovních podmínek. Tyto úpravy mu umožní plně využít svých schopností a dovedností a úspěšně se začlenit do pracovního procesu nehledě na omezení, která může způsobovat postižení. Postoj respondentů k efektivitě těchto přizpůsobení je spíše nevyhraněný.

Námaha, kterou je nutné vynaložit na přizpůsobení pracovního místa a pracovních podmínek pro člověka s tímto postižením, se nevyplatí:	souhlasím	tak napůl	nesouhlasím
člověk s tělesným postižením	21,3	34,2	44,5
člověk s mentálním postižením	34,1	36,3	29,6
člověk se smyslovým postižením	24,5	37,2	38,3

Tab. 6: Efektivita vynaložené námahy, N = 1802

Nejvíce se podle respondentů vyplatí úpravy u jedinců s tělesným postižením (akceptaci zde vyjadřuje opět odpověď „nesouhlasím"), nicméně souhlasný postoj i u nich nedosahuje ani poloviny (44,5 %). U osob se smyslovým postižením je patrná nerozhodnost respondentů, podle 38,3 % se vynaložená námaha vyplatí, téměř stejný počet si však jistý není (37,2 %). Nejméně vyhraněný je opět postoj k úpravám u lidí s mentálním postižením. Mírně převažuje nerozhodný postoj (36,3 %), pozitivní postoj (vynaložená námaha se vyplatí) je však v porovnání s ostatními druhy postižení nejnižší (29,6 %). Téměř stejný počet respondentů

(30,0 %) souhlasí v tomto šetření s člověkem s mentálním postižením jako spolupracovníkem.

Češi mají pozitivní přístup k lidem s tělesným a smyslovým postižením a akceptují jejich přítomnost na pracovišti (pracovní začlenění), přesto však jsou skeptičtí k tomu, zda se vyplatí vynaložit námahu pro úpravu pracovního prostředí a pracovních podmínek. Důvodem může být nedostatek informací o tom, že ne pro každého člověka jsou úpravy nezbytné a ne každá úprava je spojena s vysokými finančními náklady a nutnými ústupky ze strany kolegů.

Tyto postoje korespondují s obavami (zaměstnavatelů) z vysokých nákladů a z neefektivnosti vynaložené námahy, příp. investice, které prokázaly zahraniční výzkumy (srov. Kaye, H. S., Jans, L. H., Jones, E. C. 2011, Baumgartner, E, Greiwe, S., Schwarb, T. 2004). Rovněž odkazují na nedůvěru ve schopnosti lidí s postižením (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013, Seghi, A. 2010).

V právě probíhajícím kvalitativním výzkumu autorky mezi zaměstnavateli se ukazuje, že velmi často žádné zásadní a finančně náročné úpravy v souvislosti se zaměstnáním člověka s postižením nejsou zapotřebí. Stěžejní je nalézt vhodného člověka na danou pozici (např. je-li zapotřebí kvalifikovaného člověka, pak je primárním požadavkem kvalifikace) či vhodně naplánovat pracovní náplň. Důležitý je čas na zapracování a podpora při něm, tedy stejné nároky jako u jiných pracovníků nastupujících do nového zaměstnání.

Úprava pracovních podmínek představuje jeden ze stěžejních faktorů, které umožní člověku s postižením pracovat nebo setrvat v práci (u získaného postižení, v případě zhoršení zdravotního stavu apod.). Zejména se jedná o úpravu pracovní doby, možnost práce z domova, ale i o úpravu pracovního prostředí v podobě bezbariérového přístupu, odstranění rušivých elementů (blízkost tiskárny, prašné prostředí, nevhodné osvětlení) či zajištění pomůcek.

R. Roessler se například se svým týmem zaměřili na jedince s roztroušenou sklerózou. Pro ně představují hlavní problém v zaměstnání právě nevyhovující pracovní prostředí a pracovní podmínky (Roessler, R. et al. 2011). Modifikací pracovních podmínek se významně zvyšuje jejich schopnost pracovat (Dyck, I. Jongbloed, L. 2000). Ne vždy je však úprava pracovního prostředí nezbytně nutná, nebo stačí pouze malé, finančně nenákladné úpravy. Prostředí je vhodné vytvářet tak, aby vyhovovalo všem lidem, tzv. „design for all". Opatření, která jsou původně vytvářena pro osobu s postižením, jsou posléze užitečná i pro ostatní a všem lidem přináší větší pohodlí (Hrdá, J. 2007).

4. 3. 4 Člověk s postižením jako poskytovatel služby

Vedle postoje k člověku s postižením na vlastním pracovišti (spolupracovník apod.) a efektivitě úprav pracovního prostředí respondenti vyjadřovali postoje k tezi: *„Nevadilo by mi, kdyby mě v restauraci obsluhoval číšník s tímto postižením."* Jedná se o postoj k pracovníkovi, který respondentovi poskytuje určitou službu

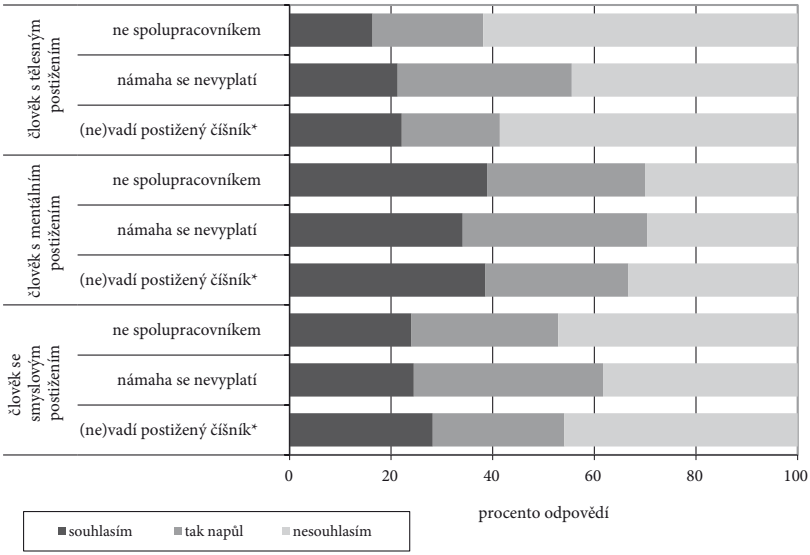
v každodenním prostředí. U této otázky vyjadřuje akceptující postoj odpověď „souhlasím“ („*Nevadilo by mi, kdyby…*“).

Nevadilo by mi, kdyby mě v restauraci obsluhoval číšník s tímto postižením:	souhlasím	tak napůl	nesouhlasím
člověk s tělesným postižením	58,5	19,3	22,1
člověk s mentálním postižením	33,4	28,1	38,6
člověk se smyslovým postižením	45,9	25,9	28,2

Tab. 7: Akceptace člověka s postižením jako poskytovatele služby, N = 1802

I zde se ukazuje vstřícný přístup k lidem s tělesným a smyslovým postižením. Více než polovina respondentů (58,5 %) by akceptovala, kdyby je v restauraci obsluhoval člověk s tělesným postižením a téměř polovina (45,9 %), pokud by se jednalo o člověka se smyslovým postižením. Člověk s mentálním postižením jako obsluhující v restauraci by nevadil 33,4 %, o něco větší je však skupina těch, kterým by vadil (38,6 %).

V následujícím grafu je upravena formulace otázky o číšníkovi tak, aby odpovědi u jednotlivých otázek vyjadřovaly shodný postoj. Zde tedy „souhlasím“ vyjadřuje negativní postoj (např. *souhlasím, že nechci, že se nevyplatí, že vadí*), „nesouhlasím“ vyjadřuje pozitivní postoj.

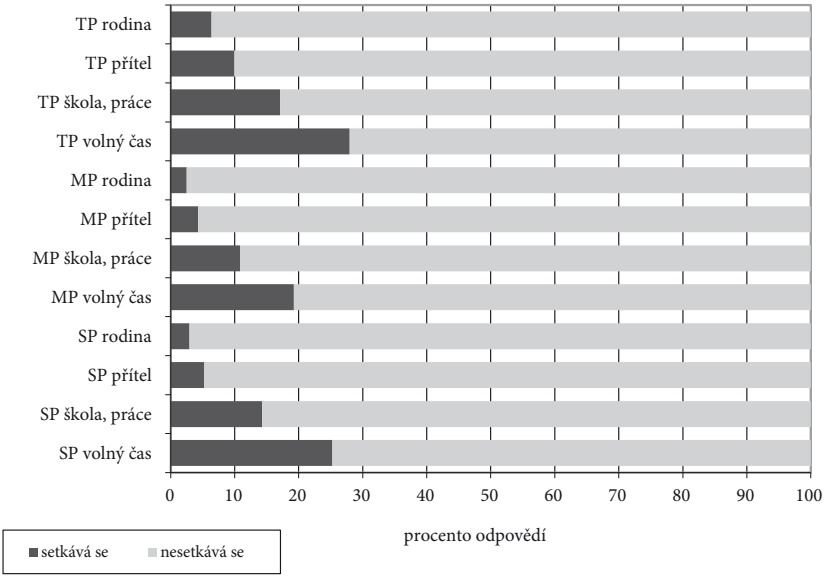


Graf 1: Akceptace člověka v různých pracovních kontextech, N = 1802

Srovnáme-li míru akceptace člověka s mentálním postižením jako číšníka (33,4 %) a jako spolupracovníka (30 %), pak vidíme nepatrně vyšší akceptaci člověka s mentálním postižením v roli poskytovatele služby. Tento rozdíl není statisticky významný, přesto je možné vnímat větší akceptaci člověka s mentálním postižením při krátkodobém, nepravidelném kontaktu (v restauraci, kavárně) než při pravidelném, každodenním kontaktu (např. na pracovišti).

4. 3. 5 Role zkušenosti v postoji k lidem s postižením

Kontakt s lidmi s postižením byl zjišťován pomocí uzavřené otázky, ve které respondenti zaškrtávali, za jakých okolností se setkávají s lidmi s daným druhem postižením. Odpovědi byly rozděleny do kategorií: v rodině, mezi přáteli, v práci nebo ve škole, ve volném čase, nikde. Cílem bylo zjistit, zda kontakt a osobní zkušenost s lidmi s postižením ovlivňují postoje k nim.



Graf 2: Kontakt s lidmi s postižením – dělení podle prostředí, N = 1802

Nejvíce se respondenti setkávají s lidmi s postižením ve volném čase (19–28 %) a ve škole či na pracovišti (11–17 %), nejméně v rodinném prostředí (3–6 %). Dále jsme podle prostředí, ze kterého zkušenosti pocházejí, nerozlišovali, započítán byl každý alespoň jeden výskyt setkávání v jakékoliv kategorii (rodina, přítel/škola, práce, volný čas). Více než polovina respondentů (55,8 %) má zkušenosti s lidmi s tělesným postižením, 35,1 % s lidmi s mentálním postižením a 44,5 % s lidmi se

smyslovým postižením. Do hodnocení vztahu mezi zkušeností a postojem byly zahrnuty právě tyto odpovědi.

	setkává se	**nesetkává se**
celkem TP	55,8	44,2
celkem MP	35,1	64,9
celkem SP	44,5	55,5

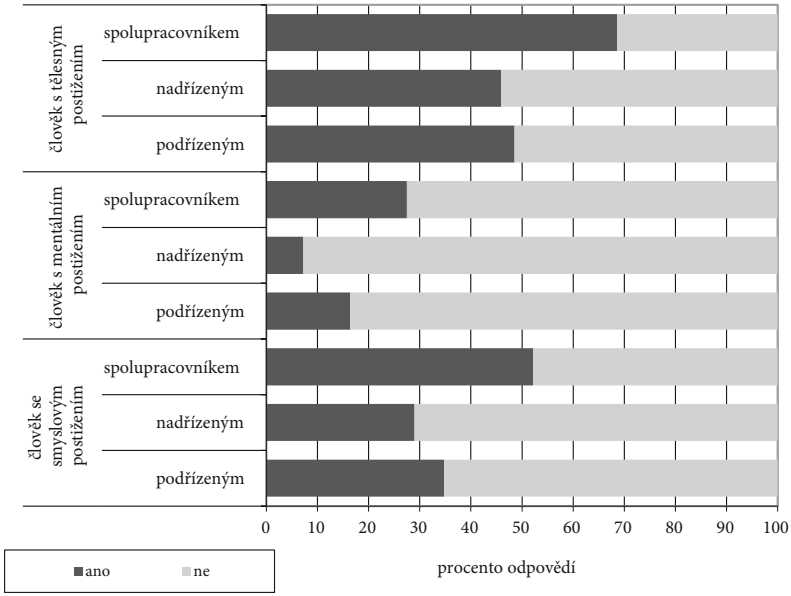
Tab. 8: Kontakt s lidmi s postižením – celkově

4. 3. 6 Akceptace člověka s postižením podle druhu postižení

H1: Míra akceptace člověka s postižením v pracovním kolektivu se liší podle druhu postižení.

Lidé s postižením jsou nejvíce akceptováni na pozici spolupracovníka, méně na hierarchicky nižší (podřízený) či vyšší pozici (nadřízený). Jako nadřízený je člověk s postižením přijímán nejméně. Míra akceptace se liší i podle druhu postižení. Nejvstřícnější postoj je k lidem s tělesným postižením, nejnižší je míra akceptace lidí s mentálním postižením. Míra akceptace člověka s tělesným postižením na pozici spolupracovníka je 68,6 %, na ostatních pozicích dosahuje téměř poloviny respondentů. Člověk se smyslovým postižením je akceptován pouze na pozici spolupracovníka (52,1 %), na ostatních pozicích převažuje odmítavý postoj. U lidí s mentálním postižením je patrný odmítavý postoj na všech pozicích.

Při srovnání souhlasných (akceptujících) odpovědí na jednotlivých pracovních pozicích ve vzájemném vztahu k jednotlivým druhům postižení (tělesné postižení vůči smyslovému, tělesné postižení vůči mentálnímu, mentální postižení vůči smyslovému) byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p < 0,05$). Hypotéza tak byla potvrzena. Druh postižení ovlivňuje míru akceptace člověka s postižením v pracovním kolektivu.



Graf 3: Akceptace člověka s postižením v různých pracovních pozicích

4. 3. 7 Vliv zkušenosti na pracovní začlenění lidí s postižením

H2: Kontakt s lidmi s postižením má pozitivní vliv na míru akceptace jejich pracovního začlenění.

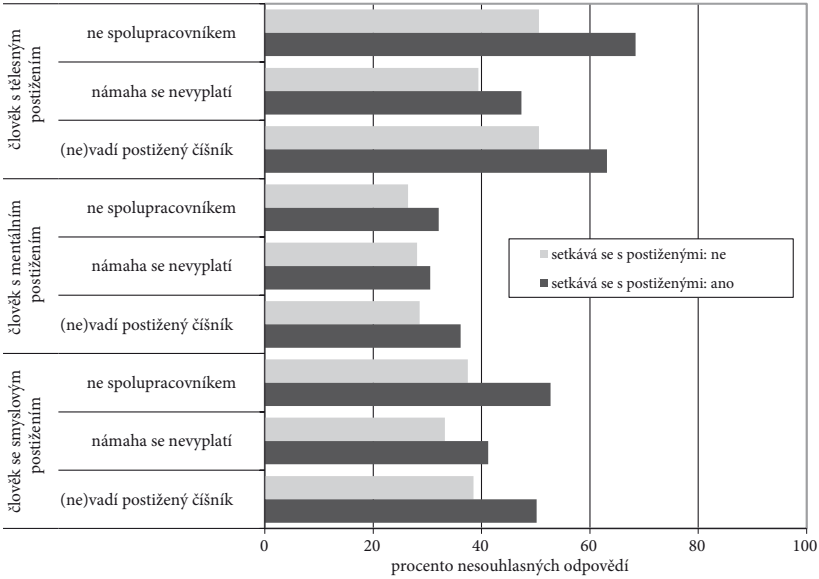
Jako zkušenost byla počítána každá zkušenost bez ohledu na kategorii, ve které se vyskytla (rodina, přítel/škola, práce, volný čas). Nejvíce měli respondenti zkušenost s lidmi s tělesným postižením (55,8 %), dále s lidmi se smyslovým postižením (44,5 %) a nejméně s lidmi s mentálním postižením (35,1 %). Cílem analýzy bylo zjistit, zda má zkušenost s člověkem s postižením pozitivní vliv na jeho přijetí v pracovním kontextu (akceptace jako spolupracovníka, jako obsluhujícího číšníka). Rozlišováno bylo i s ohledem na druh postižení.

Spolupracovníka s tělesným postižením akceptuje 50,6 % respondentů bez zkušenosti a 68,4 % se zkušeností. Snižuje se i míra nerozhodnosti (26,9 % bez zkušenosti, ale jen 18,8 % se zkušeností). I u spolupracovníka se smyslovým postižením je patrný pozitivní vliv zkušenosti, akceptaci vyjadřuje 52,7 % lidí se zkušeností oproti 37,5 % bez zkušenosti. Přijetí spolupracovníka s mentálním postižením je celkově nižší, přesto je u lidí se zkušeností vyšší (32,1 %) než u lidí bez zkušenosti (26,4 %). Zkušenost se pak promítá i do odmítavého postoje, který je u lidí se zkušeností nižší (36,5 %) než u lidí bez zkušenosti (43,1 %).

U postoje k číšníkovi s postižením je rovněž patrný pozitivní vliv zkušenosti. Číšníka s tělesným postižením akceptuje 63,2 % se zkušeností (oproti 50,6 % bez zkušenosti), se smyslovým postižením 50,2 % respondentů se zkušeností (na rozdíl od 38,5 % bez zkušenosti). I u člověka s mentálním postižením v roli poskytovatele služby lze vnímat pozitivní vliv zkušenosti, i když ne tak výrazný jako u ostatních skupin, akceptovalo by ho 36,1 % lidí se zkušeností (oproti 28,5 % bez zkušenosti). Na rozdíl od tělesného a smyslového postižení, kde jasně převažuje pozitivní, akceptující postoj, převažuje k lidem s mentálním postižením odmítavý postoj. I zde se však ukazuje pozitivní vliv zkušenosti, odmítavý postoj má 35,8 % lidí se zkušeností oproti 43,4 % bez zkušenosti.

Významným faktorem může být v tomto ohledu například existence (tréninkových) kaváren, ve kterých pracují lidé s postižením. V nich je možné nenásilnou formou získat zkušenost s lidmi s postižením a přesvědčit se o jejich schopnostech.

Pro ověření hypotézy jsme nejdříve porovnávali všechny odpovědi (souhlasné, nesouhlasné i nerozhodné) s ohledem na existující či neexistující zkušenosti. Při další analýze jsme se zaměřili pouze na nesouhlasné odpovědi, které zde vyjadřují pozitivní postoj. Při nich byl zaznamenán statisticky významný rozdíl ($p < 0,05$). Lidé se zkušeností mají pozitivnější postoj k lidem s postižením v pracovním prostředí. V případě lidí s mentálním postižením sice nadále převažuje odmítavý postoj, se zkušeností se však i ten snižuje. I u ochoty k uzpůsobení pracovního místa a podmínek je u lidí se zkušeností postoj vstřícnější. Nerozhodný postoj je stejný, ale vstřícný narůstá a odmítavý klesá.



Graf 4: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením podle zkušenosti s kontaktem

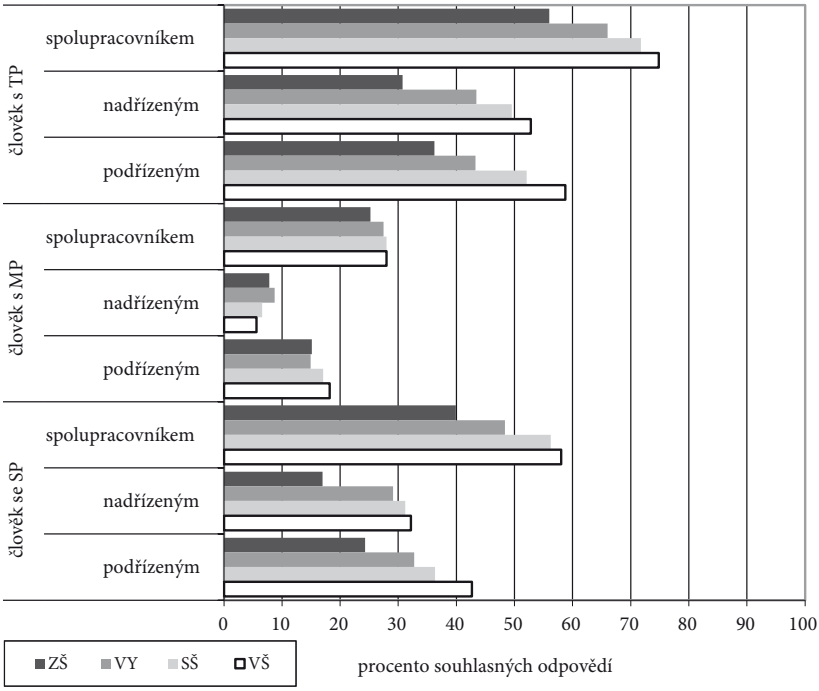
Předsudky a z nich pramenící negativní postoje vůči určité skupině lidí je možné snižovat kontaktem, při němž se dané skupiny poznají a zjistí, že mají mnoho společného či podobného. To vede k vyvrácení iracionálních a mylných informací (Allport, G. W. 2004). Tento výzkum pozitivní vliv zkušenosti potvrdil. K lidem s tělesným postižením jsou postoje obecně otevřené, u lidí se zkušeností jsou však ještě vstřícnější. Postoje k lidem s mentálním postižením se se zkušenostmi rovněž mění, avšak méně výrazně. S kontaktem získávají lidé informace, zkušenosti a reálné představy. V dnešní době, kdy je důraz kladen na rychlost a výkonnost, nejsou lidé s mentálním postižením často schopni naplnit tyto požadavky. Výzkumné šetření ukazuje, do jaké míry jsou lidé s mentálním postižením marginalizovanou skupinou, u které ke změně postoje nestačí pouhá existence jakékoli zkušenosti. V tomto ohledu by bylo zajímavé zaměřit se na jedince, kteří mají pracovní zkušenosti s lidmi s mentálním postižením. Na základě reálných zkušeností mohou lépe posoudit pracovní schopnosti a kompetence lidí s mentálním postižením, na rozdíl od zkušeností z volnočasových aktivit, které zde převažovaly. Pozitivní zkušenosti z pracovní oblasti mohou vést ke snížení míry předsudků, odbourání obav a odstranění znevýhodňování lidí s postižením v pracovním prostředí.

4. 3. 8 Vliv vzdělání na pracovní začlenění lidí s postižením

H3: Lidé s vyšším vzděláním spíše akceptují člověka s postižením v pracovním prostředí než lidé s nižším vzděláním.

Při ověření třetí hypotézy jsme analyzovali odpovědi z obou šetření. V prvním šetření jsme vyhodnocovali postoje respondentů vzhledem k pracovním pozicím a jednotlivým druhům postižení s ohledem na jejich vzdělání. V druhém šetření se místo hierarchických pracovních pozic jednalo o různý pracovní kontext, opět se rozlišovalo podle druhů postižení. Cílem bylo zjistit, zda vyšší vzdělání ovlivňuje postoj respondentů k lidem s postižením.

Vzdělání a pracovní hierarchie (spolupracovník – podřízený – nadřízený)



Graf 5: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením na pracovních pozicích podle vzdělání, N = 1797

Bez ohledu na vzdělání a druh postižení je nejvíce přijímaný člověk na pozici spolupracovníka. S určitým odstupem je pak patrná o něco větší akceptace na pozici podřízeného než nadřízeného, rozdíl však není výrazný.

Nízká míra akceptace člověka s postižením na pozici nadřízeného může souviset s vnímáním nadřízeného jako někoho, kdo má být vzorem, svými schopnostmi má vynikat nad ostatními, je to někdo, s kým je možné se identifikovat, kdo má odpovědnost za podřízené. Obavy vedoucí k méně vstřícnému postoji mohou vycházet z pochybnosti, zda je člověk s určitým postižením, tedy sám znevýhodněný, schopný vést a převzít odpovědnost za další pracovníky. U role podřízeného pak může být důvodem nižšího přijetí obava, že bude za něj nutné převzít odpovědnost, pochyby, zda svou práci zvládne naplno vykonávat a zda nebude nutné některé úkoly dělat či dodělávat za něj.

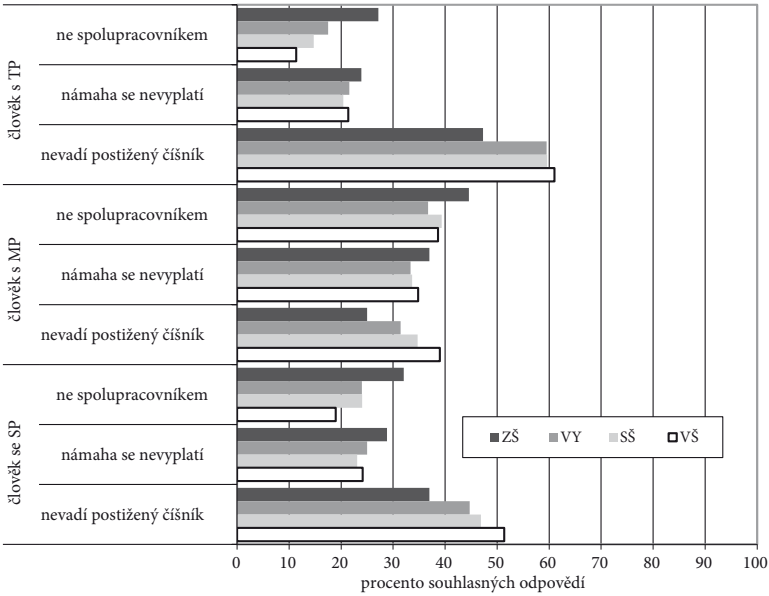
Markantní rozdíl v postojích Čechů je patrný s ohledem na druhy postižení. Výrazná je akceptace člověka s tělesným postižením na všech pozicích i napříč vzděláním. U respondentů se středním a vysokoškolským vzděláním přesahuje akceptace spolupracovníka s tělesným postižením 70 %, i u lidí se základním

vzděláním je podíl souhlasných odpovědí stále nadpoloviční. Na hierarchicky odlišných pozicích (podřízený, nadřízený) je akceptace o něco slabší, u vysokoškolsky vzdělaných lidí je však stále nadpoloviční (58,7 % u podřízeného a 52,8 % u nadřízeného).

Míra akceptace lidí s mentálním postižením je napříč vzdělanostními skupinami i pracovními pozicemi nízká. Přesto si člověka s mentálním postižením jako nadřízeného dokáže představit 5,6 % respondentů s vysokoškolským vzděláním. Jedná se o minimum, které může představovat spíše sociálně přijatelnou než pravdivou odpověď. Tito respondenti vyjadřují sociální toleranci a otevřenost vůči odlišnostem, akceptaci, za kterou může stát přesvědčení, že k této situaci s největší pravděpodobností nemůže dojít. Nízká je však i akceptace na ostatních pozicích spolupracovníka (25,2–28 %) i podřízeného (14,9–18,2 %).

Při srovnání výsledků u jednotlivých skupin lidí s různým druhem postižení byl zaznamenán statisticky významný rozdíl u postojů k lidem s tělesným a smyslovým postižením ($p < 0,05$). Čím vyšší vzdělání, tím vstřícnější mají respondenti postoj k lidem s tělesným či smyslovým postižením. Odlišná je situace u lidí s mentálním postižením, kde se u všech pracovních pozic ukázala statistická významnost $p > 0,05$, u spolupracovníka 0,876, u nadřízeného 0,317 a u podřízeného 0,558. Vliv vzdělání na akceptaci člověka s mentálním postižením v jakékoli pracovní pozici se tak nepotvrdil.

Vzdělání a člověk s postižením v různém pracovním kontextu



Graf 6: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením podle vzdělání respondentů, N = 1802

Z grafu je patrné, že se bez ohledu na druh postižení akceptace člověka s postižením jako spolupracovníka nebo číšníka s vyšším vzděláním respondenta rovněž zvyšuje. U spolupracovníka vyjadřovali respondenti vzhledem k formulaci v dotazníku souhlasnou odpovědí neakceptaci („*souhlasím, aby nebyl mým spolupracovníkem*"). Jako spolupracovníka by člověka s tělesným postižením neakceptovalo 27,2 % lidí se základním vzděláním, 14,7 % se středním vzděláním a 11,4 % s vysokoškolským vzděláním. Člověka se smyslovým postižením by neakceptovalo 32,1 % lidí se základním vzděláním, 24,1 % se středním vzděláním a 19, 0 % s vysokoškolským vzděláním. U člověka s mentálním postižením je tento trend rovněž patrný (s výjimkou lidí vyučených), jejich neakceptace je však v porovnání s ostatními druhy vyšší. Spolupracovníka s mentálním postižením by neakceptovalo 38,6 % lidí s vysokoškolským vzděláním, nad rozdíl od 11,4 % u spolupracovníka s tělesným postižením a 19 % u spolupracovníka se smyslovým postižením.

Postoj k číšníkovi s postižením je napříč vzděláním výrazně vstřícnější (zde vyjadřuje akceptaci souhlasná odpověď „*souhlasím, že mi nevadí*"). Člověka s tělesným postižením jako číšníka by akceptovalo 61 % vysokoškoláků, na rozdíl od 47,3 % lidí se základním vzděláním, člověka se smyslovým postižením 51,4 % lidí s VŠ vzděláním, na rozdíl od 37 % se základním vzděláním. Číšníka s mentálním postižením by akceptovalo 39 % lidí s vysokoškolským vzděláním oproti 25 % se základním vzděláním. Zásadní zlom je patrný mezi základním a středním vzděláním.

Akceptace člověka s postižením v roli spolupracovníka se výrazně liší od akceptace v roli poskytovatele služby. Lidé spíše přijmou člověka s postižením jako číšníka než jako spolupracovníka. Důvodem může být například intenzita kontaktu a vliv výkonnosti. Se spolupracovníkem je kontakt intenzivní, zpravidla každodenní a není možné jej nějak výrazně ovlivnit. To u číšníka neplatí, pokud s ním zákazník nebude spokojený, může se danému podniku vyhnout. Výkonnost číšníka má vliv na něj samotného a na podnik, ve kterém pracuje. Spolupracovníci však pracují ve stejném podniku, výkonnost jednoho tedy může ovlivnit oba dva. Je-li výkonnost jednoho nižší, může se to odrazit do odměny obou, pracují-li v týmu, příp. druhý musí vynaložit větší úsilí. V neposlední řadě je číšník jako poskytovatel služby v jiné hierarchické pozici než spolupracovník. I to může hrát roli při utváření postoje.

Uvedené postoje lze tedy vnímat nikoliv jako postoje k postižení a lidem s postižením, nýbrž k výkonu práce, k domnělé schopnosti vykonávat práci vzhledem k či navzdory postižení (a omezením, která může přinášet). Člověk se základním vzděláním vztahuje svůj postoj k vlastní realitě, představuje si svou práci, své pracoviště, povinnosti a k nim jako spolupracovníka člověka s postižením (vzhledem k informacím, které o takovémto člověku má). Pravděpodobnost jejich setkání na pracovišti je vyšší. Jejich postoje nemusí souviset s netolerancí. Spíše jsou otevřené, lidé vyjadřují to, co si myslí, a nikoliv to, co se od nich očekává. Člověk

se základním vzděláním i vyučený člověk pracují pravděpodobněji manuálně. Jako spolupracovníka potřebují někoho, kdo bude spolehlivý, výkonný a svou práci udělá dobře a samostatně. Důvodem jejich neakceptace spolupracovníka s postižením může být pocit, že ten tyto vlastnosti nebude schopný dostatečně naplnit. V prezentovaných postojích lidí s vysokoškolským vzděláním je možné vnímat vyšší míru tolerance vůči odlišnosti (zde v podobě postižení), nicméně zda jde o postoje skutečné a ne pouze sociálně přijatelné by ukázalo až kvalitativní šetření a kontakt s realitou.

Při porovnání výsledků obou šetření je patrný jednoznačný vliv vzdělání na deklarovaný postoj k lidem s tělesným a smyslovým postižením v pracovním kontextu. U lidí s mentálním postižením se rozdíly neukázaly jako statisticky významné, přesto je lze považovat za věcně významné, neboť sledují stejný vzorec: se stoupajícím vzděláním stoupá míra akceptace. Odlišný je postoj české populace k efektivitě vynaložené námahy na úpravu pracovního prostředí a pracovních podmínek. Zde se vliv vzdělání nepotvrdil u žádné skupiny lidí s postižením. Češi vyjadřují napříč věkovými kategoriemi pozitivní obecný postoj k pracovnímu začlenění lidí s postižením, spíše negativně se však staví k poskytování větší podpory (úprava pracovního prostředí, pracovních podmínek).

4. 3. 9 Vliv věku na pracovní začlenění lidí s postižením

H4: Věk má vliv na akceptaci člověka s postižením v pracovním prostředí.

Při ověřování čtvrté hypotézy probíhala analýza stejným způsobem jako u H3. Do analýzy byla zahrnuta obě šetření, vnímaly se rozdíly ve vztahu k jednotlivým druhům postižení a k proměnné, kterou je zde věk. Cílem bylo zjistit, zda má věk respondentů vliv na jejich postoje k pracovnímu začlenění lidí s postižením. Respondenti byli rozděleni do tří skupin: do 35 let, 36–60 a 61 a více let.

Z analýzy otázek zaměřených na postoje k lidem s postižením v různých pracovních pozicích je patrný vliv věku, výraznější je však jen u starších lidí ve věkové skupině nad 61 let. Rozdíly ve věkových skupinách do 35 let a od 36–60 nejsou výrazné, jsou v rozmezí 0,6–4,5 %. Statisticky významný rozdíl lze zaznamenat u lidí nad 61 let. Starší lidé vyjadřují více skepse vůči lidem s postižením v pracovním prostředí. V postojích respondentů se projevuje stejný trend jako u dalších proměnných. Nejvíce jsou akceptováni lidé s tělesným postižením, nejméně lidé s mentálním postižením, vyšší je akceptace na pozici spolupracovníka, nejnižší na pozici nadřízeného.

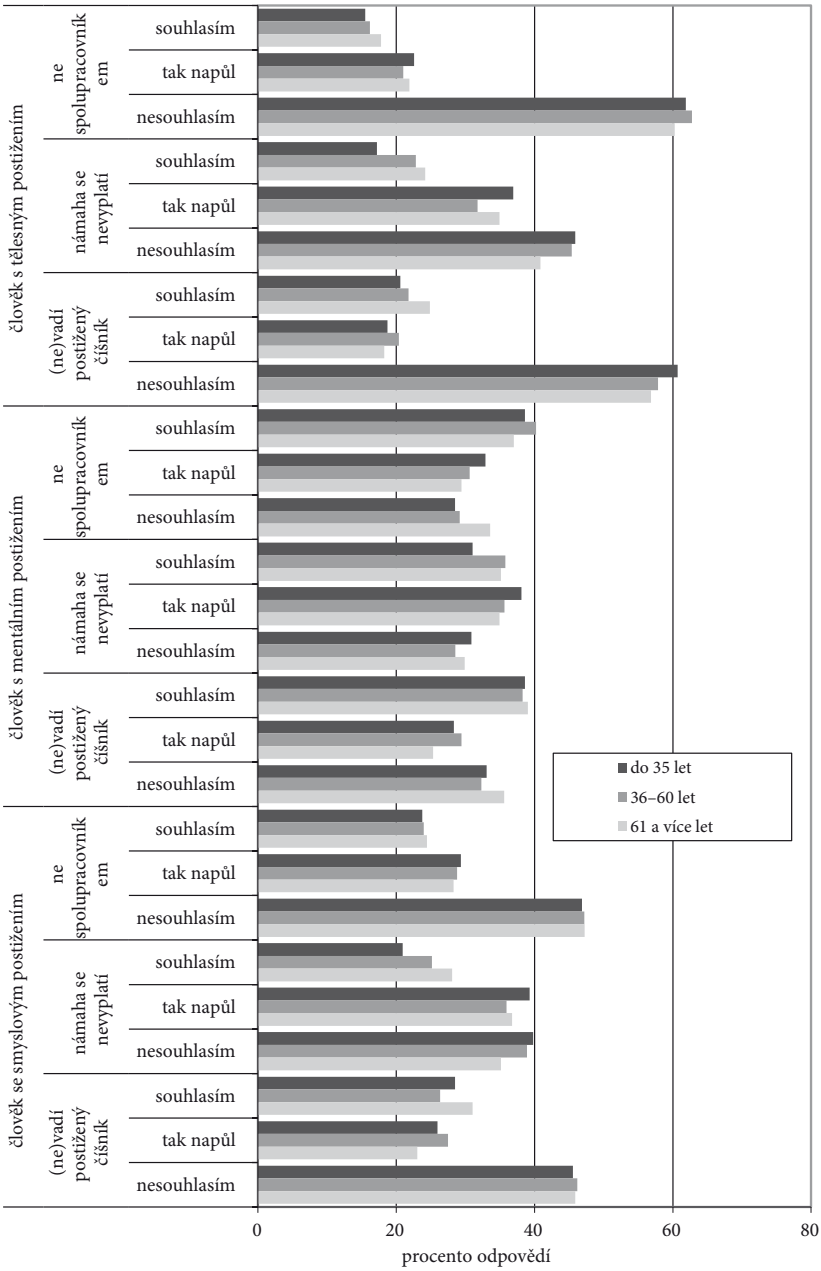
Vstřícný postoj k lidem s tělesným postižením na různých pracovních pozicích je výrazný, u věkové kategorie do 35 let je v rozsahu 51,4–74,4 %, u věkové kategorie 36–60 let mezi 48,3 a 71,7 % a u věkové kategorie nad 61 let mezi 33,7 a 54,6 %. Akceptace člověka se smyslovým postižením je u mladší věkové kategorie 32,4–59,1 %, u střední věkové kategorie 30,9–53,3 % a u nejstarší věkové kategorie

pouze 20,6–39,8 %. Akceptace lidí s mentálním postižením je napříč věkovými kategoriemi nízká, převažuje odmítavý postoj. Ve věkové kategorii do 35 let by člověka s mentálním postižením akceptovalo mezi 7,5 % (na pozici nadřízeného) a 29,6 % (na pozici spolupracovníka) Ve věkové kategorii 36–60 let je akceptace mezi 8,1 a 30 % a u lidí starších 61 let v rozmezí 5,5–20,1 %.

V šetření z roku 2012, kde byla možnost i nerozhodné odpovědi, nejsou rozdíly mezi věkovými skupinami statisticky významné. Akceptace člověka s tělesným postižením jako spolupracovníka je v rozmezí 60,3–62,8 %, jako číšníka 56,8–60,7 %. U člověka se smyslovým postižením se jeho akceptace na pozici spolupracovníka pohybuje v rozmezí od 46,9 do 47,3 %, v roli číšníka 45,5–46,2 %.

Zajímavý je výsledek u lidí s mentálním postižením. Jejich akceptace jako spolupracovníka sahá od 28,5 do 33,6 %, nejvyšší míru akceptace zde vyjadřují lidé nad 61 let. Obdobný je postoj k číšníkovi s mentálním postižením, kterého by akceptovalo od 32,3 do 35,6 %, nejvyšší míru akceptace opět vyjadřují lidé z nejstarší věkové kategorie (viz Graf. 7).

Věk je proměnnou, která zpravidla ovlivňuje postoje k lidem s postižením. U starších lidí, kteří prožili dětství i většinu svého produktivního života v době, kdy nebylo obvyklé setkávání s lidmi s postižením, kteří ve velké míře žili v segregovaném prostředí, se zpravidla setkáváme s nižší mírou akceptace lidí s postižením. V tomto šetření, které bylo zaměřeno na postoje k lidem s postižením v pracovním kontextu, se však tento fakt nepotvrdil. Postoje různých věkových skupin byly rozdílné s ohledem na pracovní pozice, nikoliv však v jiném pracovním kontextu (číšník, úprava pracovního prostředí).



Graf 7: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením na pracovních pozicích podle věku

4.4 Závěry šetření

Mezi hlavní důvody exkluze lidí s postižením z většinové společnosti patří negativní postoje a předsudky lidí bez postižení a nedostatek informací o lidech s postižením a jejich schopnostech (Kleynhans, R., Kotze, M. 2010). Úspěšnost jejich pracovního začlenění závisí v nemalé míře na postojích společnosti. Postoje jsou sklony k ustálenému způsobu reagování na předměty, osoby, situace nebo na sama sebe a přímo souvisejí se zájmy každého jedince (Říčan, P. 2004). Rozvíjejí se v průběhu života a ovlivňuje je vzdělávání, zkušenosti a širší sociální jevy.

Postoje společnosti a zaměstnavatelů vnímají lidé s postižením jako jednu z překážek jejich úspěšného a trvalého začlenění na trh práce (srov. Bělohlávková, K., Procházková, L. in Pipeková, J., Vítková, M. et al. 2014, Procházková, L. in Opatřilová, D. et al. 2013). Ukvapené závěry, podceňování, zaměření na deficity, neochota a nezájem patří mezi postoje, se kterými jsou lidé s postižením v pracovním prostředí často konfrontováni. Postoje společnosti se odráží i v postojích zaměstnavatelů a jejich ochotě zaměstnávat jedince s postižením (srov. Unger, D. D. 2002, Kaye, H. S. a kol. 2011, Bieker 2005).

Výzkum, jehož výsledky jsou zde prezentovány, byl zaměřen na míru akceptace lidí s různým druhem postižení v pracovním kontextu. Pozornost byla zaměřena na člověka s tělesným, mentálním a smyslovým postižením v různých pracovních pozicích, ale i na efektivitu utváření pracovního prostředí. Respondenty byli občané České republiky, kteří byli vybráni tak, aby se jednalo o reprezentativní výzkumný vzorek.

Hlubší analýza byla zaměřena na vztah vzdělání, věku a zkušenosti na postoje, při hodnocení bylo rozlišováno mezi druhy postižení. Ty se ukázaly jako zásadní. Česká populace vykazuje nejvstřícnější postoj k lidem s tělesným postižením, o něco méně jsou akceptováni lidé se smyslovým postižením. K lidem s mentálním postižením je patrný spíše odmítavý postoj, který se neliší podle věku ani vzdělání. Na určitých pracovních pozicích a v pracovním prostředí jsou lidé s postižením akceptováni, česká populace však není vstřícná k poskytování větší než nezbytné podpory. U efektivity úpravy pracovního prostředí převládá negativní či nerozhodný postoj (55,5 % u lidí s tělesným postižením, 61,7 % u lidí se smyslovým postižením a 70,4 % u lidí s mentálním postižením).

U lidí s tělesným a smyslovým postižením jsou postoje Čechů vstřícnější, akceptováni jsou na všech pozicích, nejvíce vždy v roli spolupracovníka. Pozitivní vliv má zkušenost a vzdělání (čím vyšší, tím vyšší míra akceptace), význam věku se v tomto šetření nepotvrdil.

U proměnné vzdělání jsou patrné rozdíly mezi lidmi se základním a lidmi se středním a vysokoškolským vzděláním. Napříč vzděláním je nejvyšší míra akceptace člověka s postižením na pozici spolupracovníka, s určitým odstupem je pak patrná o něco větší akceptace na pozici podřízeného než nadřízeného, nikoliv však výrazná. Významný rozdíl byl zaznamenán mezi druhy postižení. Výrazná

je akceptace člověka s tělesným postižením na všech pozicích i napříč vzděláním. U lidí s vyšším vzděláním přesahuje vždy polovinu, na pozici spolupracovníka by člověka s tělesným postižením akceptovalo 70 % Čechů. Akceptace člověka s mentálním postižením je nízká, na pozici spolupracovníka nepřesahuje napříč vzděláním 28 %, na pozici podřízeného 18,2 %. Postoje k lidem s mentálním postižením se mezi skupinami s různým vzděláním neliší, jsou negativní.

Při vyhodnocování výsledků jsme zaznamenali vyšší akceptaci lidí s postižením v pracovních situacích, kde nedochází ke každodennímu kontaktu a vzájemné spolupráci. Ve výzkumu se jednalo o akceptaci člověka s postižením jako číšníka. 61 % lidí s VŠ vzděláním by v této roli akceptovalo člověka s tělesným postižením, 51,4 % člověka se smyslovým postižením a 39 % člověka s mentálním postižením. U lidí se základním vzděláním by člověka s tělesným postižením jako číšníka akceptovalo 47,3 % lidí, člověka se smyslovým postižením 37 % a člověka s mentálním postižením 25 % lidí se základním vzděláním. Češi spíše přijmou člověka s postižením v roli poskytovatele služby, tedy v pozici, při které nedochází ke každodennímu kontaktu a spolupráci a kde výkonnost člověka s postižením nijak neovlivňuje vlastní pracovní nasazení respondenta.

Při hodnocení postojů s ohledem na věk respondentů byla v dílčích oblastech zaznamenána nižší tolerance starší populace (nad 61 let), tento postoj se však neprojevil ve všech oblastech. U starší populace mohou být důvodem obavy z něčeho, co je pro ně neznámé. Tito lidé se během svého života s lidmi s postižením příliš nesetkávali. Jejich postoje tak mohou reflektovat obavy z toho, jak se k sobě vzájemně chovat, jak spolu komunikovat, obavy z důsledků zdravotních obtíží, které by se mohly projevit na pracovišti nebo z toho, že tito lidé nebudou schopni zastat svou práci a bude jim třeba pomáhat (což by mohlo omezovat vlastní práci).

Postoj Čechů k lidem s postižením v pracovním prostředí je ovlivněn několika faktory. Jako výrazné se ukazují druh postižení a míra/intenzita kontaktu, mezi další patří vzdělání, hierarchie pracovních pozic a osobní kontakt. Věk se v tomto šetření jako významný faktor nepotvrdil.

Vstřícný postoj mají Češi k lidem s tělesným postižením, méně k lidem se smyslovým postižením a nejméně vstřícný k lidem s mentálním postižením. Znevýhodňující je vše, co je výrazné, viditelné. L. Novosad (2011) mluví o předsudcích vůči lidem s tělesným postižením. Je-li viditelné, pak převládá u mnohých názor, že tento člověk bude mít patrně i snížení rozumových schopností. To by mohlo být důvodem k odmítání člověka na pozici, která vyžaduje kognitivní schopnosti (nadřízený). Lidé s mentálním postižením jsou však zatíženi silnějším stigmatem. Mentální postižení a duševní onemocnění bývají stále ještě spojovány s představami o zvláštním, nevyzpytatelném až agresivním chování (Chen, R. K. a kol. 2002). Lidé s mentálním postižením bývají nejvýrazněji vylučováni ze vzdělávání, zaměstnání i společenského života. Důsledkem nedostatečné informovanosti, zkušeností a pozitivních příkladů jsou projevy nezájmu, nevole a obav většinové populace z kontaktu s těmito lidmi, což ještě více umocňuje sociální izolaci těchto

lidí (Slepičková, L., Vaďurová, H. in Pančocha, K. a kol. 2013). S předsudky jsou konfrontováni i lidé se smyslovým postižením. Jejich nedostatky (nedostatečná zraková kontrola, narušená schopnost verbální komunikace) jsou často chybně (automaticky) spojovány se snížením kognitivních schopností. Jejich okolí pak primárně vnímá postižení a nedá prostor jejich znalostem, schopnostem a dovednostem (srov. Murphy, R. F. 2001). S obdobnými postoji se setkávají i lidé s tělesným postižením. Pokud je jejich postižení výrazné a zasahuje i obličejovou část a řeč, bývá i to mnohými lidmi spojováno se snížením inteligence.

Vstřícnější je postoj české populace k lidem s postižením na hierarchicky rovnocenné pozici (spolupracovník) než na pozici hierarchicky nižší (podřízený) nebo vyšší (nadřízený). Tato skutečnost může souviset s odpovědností, kterou je třeba přebírat za podřízené pracovníky a/nebo kterou člověk očekává od nadřízeného. U člověka s postižením jsou tyto schopnosti mnohdy zpochybňovány. Hierarchickou rovinu můžeme vnímat i v postoji k poskytovateli služeb (zde číšníkovi). Člověka s tělesným postižením jako poskytovatele služeb by akceptovalo 58,5 %, člověka se smyslovým postižením 45,9 %. U člověka s mentálním postižením vyjadřuje pozitivní postoj 33,4 %, o něco větší je však skupina lidí s negativním postojem (38,6 %). Výzkum však ukázal vyšší akceptaci člověka s mentálním postižením jako poskytovatele služby než jako spolupracovníka (30 %). Tento rozdíl nevykazuje statistickou významnost. Přesto lze vnímat tendenci k větší akceptaci člověka s mentálním postižením při krátkodobém, nepravidelném kontaktu (v restauraci, kavárně) než při pravidelném, každodenním kontaktu (např. na pracovišti) a rovněž v jiné pracovní (hierarchické) rovině.

Dalším faktorem, kterému byla věnována pozornost, je osobní zkušenost s člověkem s určitým druhem postižení. Češi se nejčastěji setkávají s lidmi s tělesným postižením, dále s lidmi se smyslovým, a nejméně s lidmi s mentálním postižením. Nejčastější je setkávání ve volném čase (19–28 %), následně ve škole či na pracovišti (11–17 %) a nejméně v rodinném prostředí (3–6 %). Vliv osobní zkušenosti je výrazný u postojů k lidem s tělesným a smyslovým postižením. U lidí s mentálním postižením narůstá s osobní zkušeností pozitivní postoj méně výrazně, nicméně za významné lze považovat i snižování odmítání, které se ve výzkumu ukázalo.

Podle G. W. Allporta (2004) vznikají předsudky zkresleným vnímáním a hodnocením jevů týkajících se menšin a jsou podmíněny historií, sociokulturními faktory, situačním kontextem, psychikou člověka a objektem předsudku. Neznámé lidi vnímáme spíše jako členy určité skupiny (např. lidé s mentálním postižením) než jako jedince se sobě vlastními vlastnostmi. Předsudky je podle něj možné snižovat kontaktem mezi skupinami, při němž se skupiny poznají a zjistí, že mají mnoho společného či podobného. To vede k vyvrácení neracionálních a mylných informací. Allport se domníval, že čím více má jedinec s cizí skupinou kontaktů, tím menší má vůči ní předsudky. Podle kontaktní teorie poskytují přímé kontakty mezi skupinami lepší informace než sporadické, často z kontextu vytržené

informace z médií. Kontakt a zkušenosti vedou k vstřícnějšímu postoji k lidem s postižením (Kleynhans, R., Kotze, M. 2010).

Pozitivní vliv zkušenosti z osobního kontaktu byl prokázán i v tomto výzkumu, nejvíce se projevil u postojů k lidem s tělesným postižením, slabší byla provázanost kontaktu s postojem k lidem s mentálním postižením. I u nich je pozitivní vliv patrný, ukazuje se však, že pouhý (jakýkoliv) kontakt z běžného života na změnu postojů nestačí.

Nezbytné jsou zkušenosti ze stejného prostředí. Člověk potřebuje někam patřit, být součástí skupiny, se kterou ho něco spojuje. Potřebuje se s někým identifikovat, někam zapadnout, sdílet obdobné zájmy, přání, zkušenosti nebo i starosti. Pro snížení předsudků vůči pracovnímu začlenění lidí s postižením jsou zapotřebí pracovní zkušenosti s nimi. Při práci mají lidé možnost poznat se z jiného úhlu pohledu. Na pracovišti lidé řeší úkoly, plánují, rozhodují, někdy je zapotřebí práce v týmu, jindy dělá každý na svém úkolu, někdy je zapotřebí zaskočit za někoho či flexibilně reagovat na neplánované okolnosti. To jsou běžné situace, při kterých má každý člověk možnost prokázat své dovednosti, své silné stránky, svůj potenciál. Jeho okolí (zaměstnavatel, kolegové) pak primárně vnímá pracovníka, pracovnici a ne člověka s postižením. Pozitivní zkušenosti přispívají k odbourávání předsudků, snižování nejistoty, omezení diskriminace a snížení sociálního odmítání. Zajímavé by bylo zaměřit další výzkumy na analýzu postojů těch, kteří již mají zkušenosti s lidmi s postižením na pracovišti.

I zaměstnavatelé potřebují zkušenosti a také podporu od společnosti, a to nejen v podobě finančních dávek či úlev, nýbrž i v budování prestiže. A. Zieglerová (2014) mluví o změnách ve společnosti, nezbytnosti vytváření nového klimatu a nové kultury.

V případě postojů je nutné rozlišovat mezi deklarovaným postojem a skutečným chováním člověka. Ty se totiž v realitě (při kontaktu s lidmi s postižením, při rozhodování o zaměstnání, kontaktu na pracovišti) mohou lišit. V tomto výzkumu se jedná o deklarované postoje, které naznačují možné reakce v uvedených situacích nebo za uvedených okolností. Čím častější a užší je kontakt s odlišností, tím jsou menší obavy a nejistota a snižuje se odstup k těmto lidem. Vyhýbání se postiženým (či závažně nemocným) lidem není podle R. F. Murphyho (2001, s. 104) jen výsledkem nevědomosti a strachu z neznámého. Popisuje případ muže, který se po zjištění závažného onemocnění setkal ze strany kolegů s odstupem a odtažitostí. Většího pochopení se mu dostalo od podřízených. Člověk se získaným postižením si často nachází nové známé mezi lidmi s nižším sociálním postavením, než bylo jeho původní.

Vstřícné postoje lidí lze vnímat jako obecnou akceptaci pracovního začlenění lidí s postižením, odlišný však může být postoj, pokud by se jednalo o reálnou situaci přijetí člověka s postižením do pracovního týmu. Postoj lidí může být vstřícný a akceptující i z důvodu, že reálnost popisované situace považují za nepravděpodobnou. Neutrální postoje zaznamenaly ve své studii R. Kleynhans

a M. Kotze (2010). Vedle odmítavého postoje vůči lidem s postižením vnímaly tyto odpovědi také jako neochotu respondentů vyjádřit svůj pravý názor.

„*Stejně trvale jako mohou být postižena těla lidí s postižením, je narušeno také jejich postavení jako členů společnosti*" (Murphy, R. F. 2001, s. 113). Jejich sociální role bývají potlačovány a znejasňovány, jejich identita je překryta postižením. Nedochází tak k naplňování některých sociálních rolí, lidem s postižením bývá přisuzován nezájem o dané oblasti (práce, samostatné bydlení, partnerský život, touha po dětech apod.). Pokud zájem projeví a usilují o naplnění, mohou být vnímáni jako zvláštní a jejich přání jako něco neobvyklého. Nejedná se však o nic neobvyklého, nýbrž o naplnění základních potřeb (a práv), jako je potřeba seberealizace, uznání, potřeba někam patřit a zejména potřeba zajištění vlastní existence.

Diskriminace na trhu práce přestavuje pro osoby s postižením problém, který může mít dalekosáhlé důsledky v podobě negativních postojů, společenské a ekonomické exkluze (Slepičková, L., Vaďurová, H. in Pančocha, K. a kol. 2013), oslabení psychiky i psychosomatických projevů. Postoje k lidem s postižením se v průběhu dějin výrazně měnily a zlepšily. Přesto, jak dokládá tento výzkum, nejsou v otázkách pracovního začlenění lidé s postižením vnímáni a přijímáni jako rovnocenní občané, což potvrzují i statistické údaje o míře nezaměstnanosti lidí s postižením. Patrný je určitý odstup od akceptace lidí s postižením ve všech pracovních pozicích, rozdílné jsou postoje k lidem podle druhu jejich postižení. Nejnižší míra akceptace byla zaznamenána k lidem s mentálním postižením, u nichž nejvíce dochází k nezohledňování a potlačování jejich potřeby seberealizace. Tato skutečnost se objevuje i v právě probíhajícím kvalitativním výzkumu autorky mezi zaměstnavateli. Znevýhodnění lidí s mentálním postižením na trhu práce je mnohdy vnímáno pouze jako okrajový problém a jejich pracovní začlenění bráno jako méně či více úspěšná výjimka, nikoliv jako situace, která by měla být běžná.

Závěr

Práce a možnost seberealizace je základní lidskou potřebou a právem každého člověka. Je předpokladem pro úplné začlenění člověka do společnosti (participaci). Lidé s postižením patří do skupiny osob, které jsou na trhu práce znevýhodněné a setkávají se s řadou překážek. Úspěšnost jejich pracovního začlenění závisí v nemalé míře na postojích společnosti. Postoje jsou sklony k ustálenému způsobu reagování na předměty, osoby, situace nebo na sama sebe a přímo souvisejí se zájmy každého jedince (Říčan, P. 2004). Rozvíjejí se v průběhu života a ovlivňuje je vzdělávání a širší sociální jevy. Vědomosti a životní zkušenosti se zásadním způsobem podílí na utváření postojů.

V dnešní době se stále ještě setkáváme se zažitými postoji, ve kterých člověk s postižením nepracuje, a pokud ano, tak spíše v tradičních nebo méně kvalifikovaných povoláních. Na pracujícího člověka s postižením je pohlíženo jako na něco neobvyklého, výjimečného, stejně jako na člověka s postižením s vyšším vzděláním nebo na vedoucí pozici. Naopak nezaměstnaný člověk s postižením je vnímán jako běžný jev, o kterém se pouze určitá část populace domnívá, že je nejen možné, ale přímo nezbytné jej změnit. Ještě menší část se pak o skutečnou změnu aktivně zasazuje.

Postižení nelze dělit na části, které odborníci různých disciplín zkoumají izolovaně ze svého úhlu pohledu (Krhutová, L. 2010). Stejně tak se nelze zabývat pouze jednou životní oblastí (vzdělávání, pracovní uplatnění, bydlení, volný čas atp.) nebo dělit jen podle druhu postižení (diagnóza). Každý takový pohled je jednostranný a nedostatečný. Na člověka a utváření jeho života působí mnoho faktorů. Jednotlivé oblasti života se neustále prolínají a ovlivňují, působí na člověka, který v daných situacích reaguje, plánuje, rozhoduje a hlavně žije. Zapotřebí jsou různé úhly pohledu, názory, přístupy, řešení a k nim nezbytná tolerance, respekt, otevřenost a úcta.

Cílem výzkumného šetření, jehož závěry byly představeny v této monografii, bylo zjistit, jaké postoje má česká společnost k pracovnímu začlenění lidí s postižením a ke kontaktu s nimi v pracovním prostředí. Postoje společnosti, které se odrážejí i do postojů zaměstnavatelů, jsou významným faktorem pro akceptaci a sociální začlenění lidí s postižením. K utváření postoje rovněž přispívá osobní kontakt a zkušenosti. Postoje společnosti a zaměstnavatelů vnímají lidé s postižením jako jednu z překážek jejich úspěšného a trvalého začlenění na trh práce. Ukvapené závěry, podceňování, zaměření na deficity, neochota a nezájem patří mezi postoje, se kterými jsou v pracovním prostředí často konfrontováni.

Česká populace může na první pohled působit relativně otevřeně k pracovnímu začlenění lidí s postižením. Čím užší by však byl kontakt s daným člověkem a čím rozdílnější je pracovní hierarchie, tím více se pozitivní postoj snižuje. Pozitivní

postoj vyjadřují mnozí s ohledem na domněnku, že k dané situaci s největší pravděpodobností nedojde. Deklarované postoje tedy mohou být rozdílné od chování, se kterým bychom se u těchto lidí v reálné situaci skutečně setkali. To je patrné i v odpovědích na efektivitu úprav pracovního prostředí a pracovních podmínek. Češi o ní nejsou přesvědčeni. Akceptace pracovního začlenění lidí s postižením je patrná, ochota udělat něco navíc a poskytnout větší než nezbytnou podporu je však značně nižší. Zásadní rozdíl lze vnímat v postojích k lidem podle druhu postižení. Česká populace vykazuje nejvstřícnější postoj k lidem s tělesným postižením, o něco méně jsou akceptováni lidé se smyslovým postižením. K lidem s mentálním postižením je postoj napříč kategoriemi spíše odmítavý a neliší se podle věku ani vzdělání.

Postoj Čechů k lidem s postižením v pracovním prostředí je ovlivněn několika faktory. Jako výrazné se ukazují druh postižení a míra/intenzita kontaktu, mezi další patří vzdělání, hierarchie pracovních pozic a osobní kontakt. Význam věku se v tomto šetření nepotvrdil.

Vstřícnější je postoj české populace k lidem s postižením na hierarchicky rovnocenné pozici (spolupracovník) než na pozici hierarchicky nižší (podřízený) nebo vyšší (nadřízený). Tato skutečnost může souviset s odpovědností, kterou je třeba přebírat za podřízené pracovníky a/nebo kterou člověk očekává od nadřízeného. Dalším faktorem je osobní zkušenost s člověkem s určitým druhem postižením. Její vliv je výrazný u lidí s tělesným a smyslovým postižením. U lidí s mentálním postižením narůstá osobní zkušeností pozitivní postoj méně výrazně, za významné lze považovat ale i snižování odmítání, které se ve výzkumu ukázalo. Ukazuje se tedy, že pouhý (jakýkoliv) kontakt z běžného života na změnu postojů k lidem s mentálním postižením nestačí.

Zajímavé by proto bylo zaměřit se na zkušenosti z pracovního prostředí a jejich možný vliv na postoje. Při práci mají lidé možnost poznat se jiným způsobem, projevit své schopnosti a něco společně sdílet. Primárně tak je vnímán člověk, jeho chování a jeho schopnosti, nikoliv postižení. Pozitivní zkušenosti přispívají k odbourávání předsudků, snižování nejistoty a omezení diskriminace. Tento efekt by mohly mít i pozitivní pracovní zkušenosti. Tomuto aspektu bude věnována pozornost také v právě probíhajícím kvalitativním šetření autorky mezi zaměstnavateli.

Cílem této monografie bylo poskytnout ucelený pohled na téma práce, pracovní uplatnění lidí s postižením a představit postoje k lidem s postižením v souvislosti s prací. Vedle teoretických východisek o změnách v terminologii a vývoji pohledu na člověka s postižením ve společnosti, o práci a jejím významu přináší monografie výsledky výzkumu zaměřeného na postoje české společnosti k pracovnímu začlenění lidí s postižením.

Postoje k lidem s postižením se v průběhu dějin výrazně měnily a zlepšily. Přesto, jak je z výzkumu patrné, nejsou v otázkách pracovního začlenění lidé s postižením vnímáni a přijímáni jako rovnocenní občané, statistické údaje

o míře nezaměstnanosti tento stav potvrzují. Smyslem knihy je rovněž přispět ke změně vnímání každého člověka s ohledem na jeho schopnosti a kompetence. Vybrané příklady české a zahraniční praxe dokládají možnosti a cesty, které již byly nastoleny a ukázaly se jako dobré a úspěšné.

Shrnutí

Tato monografie pojednává o práci a pracovním uplatnění lidí s postižením. Práce a možnost seberealizace je zde vnímána jako základní lidská potřeba a právo každého člověka. Je předpokladem pro úplné začlenění člověka do společnosti (participaci). Úspěšnost pracovního začlenění lidí s postižením závisí v nemalé míře na postojích společnosti, které se odráží i v postojích zaměstnavatelů.

Monografie je rozdělena do čtyř kapitol. Úvodní dvě kapitoly tvoří teoretický vstup do tématu práce a představují člověka s postižením. V první kapitole jsou uvedena teoretická východiska z pohledu speciální pedagogiky s přesahem do speciální andragogiky. Znázorněn je vývoj pojmů označujících člověka s postižením a jeho obraz ve společnosti. Druhá kapitola se soustředí na práci a její význam. Popsány jsou zde změny v pojetí práce v průběhu historie, možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením s ohledem na situaci v České republice před rokem 1989 a změny po něm. Pozornost je věnována vybraným cílovým skupinám a podmínkám jejich pracovního uplatnění.

Třetí kapitola seznamuje s příklady české a zahraniční dobré praxe z oblasti podpory při profesní přípravě a uplatnění na trhu práce. Poslední kapitola seznamuje s výsledky kvantitativního výzkumu. Jeho cílem bylo zjistit, jaké postoje má česká společnost k pracovnímu začlenění lidí s postižením a ke kontaktu s nimi v pracovním prostředí.

Postoj české populace k lidem s postižením v pracovním prostředí je ovlivněn několika faktory. Jako výrazné se ukazují druh postižení a míra/intenzita kontaktu, mezi další patří vzdělání, hierarchie pracovních pozic a osobní kontakt. Nejvstřícnější postoj mají Češi k lidem s tělesným postižením, o něco méně akceptují jedince se smyslovým postižením. K lidem s mentálním postižením je postoj napříč kategoriemi spíše odmítavý. Osobní zkušenost má výrazný vliv u lidí s tělesným a smyslovým postižením, u lidí s mentálním postižením její vliv tak výrazný není. Pro zlepšení vnímání a akceptace lidí s mentálním postižením pouhý osobní kontakt nestačí. Postoje společnosti se mění, přesto je v pracovní oblasti patrný ještě určitý odstup od akceptace pracovního začlenění lidí s různým druhem postižení do všech pracovních pozic.

Summary

The monograph focuses on work and success at the labour market of people with disabilities. Work and self-realization are understood as basic human needs and human rights. Work is a pre-condition of full social inclusion (participation). Attitudes of society, mirrored in attitudes of employers, are one of the crucial factors influencing success at the labour market of people with disabilities.

The book is divided into four chapters. First chapters provide theoretical introduction to work and introduce adults with disabilities. The first chapter offers baseline knowledge from the point of view of special education, outreaching to special andragogy. It outlines the evolution of terminology connected with people with disabilities and their image in society. The following chapter focuses on work and its importance. Historical development of work and work opportunities of people with disabilities are described. It also pays attention to changes occurring in this field after the turnover of the Communist regime in 1989. Particular target groups and their work opportunities are analysed in detail.

Third chapter offers Czech as well as foreign examples of good practice in the field of vocational training and education and consequent success at the labour market. The concluding chapter presents outcomes of a quantitative research. Its aim was to discover attitudes of the Czech society regarding work of people with disabilities and contact with them at work.

Attitudes of the Czech population towards people with disabilities are influenced by several factors. Among the important ones belong type of disability and way/intensity of contact. Others include education, hierarchy of work positions and personal contact. Most often, positive attitudes are held towards people with physical disabilities. The second most accepted group are people with sensory impairment. Attitudes to people with intellectual disabilities are more or less negative. Personal experience strongly influences attitudes towards people with physical and sensory impairment. Regarding people with intellectual disabilities, the influence is weaker. Personal contact alone is not an influence strong enough to enhance perception and acceptance of people with intellectual disabilities. Attitudes of society have changed over time; however, the acceptance of inclusion to labour market of people with disabilities is limited.

Zusammenfassung

Diese Publikation behandelt das Thema Arbeit und berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung. Arbeit und Selbstverwirklichung werden hier als Grundbedürfnis und Menschenrecht verstanden. Arbeit ist die Voraussetzung für volle Eingliederung eines Menschen in die Gesellschaft (Partizipation). Erfolgreiche berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung hängt unter anderem von der Einstellung der Gesellschaft ab, die sich in den Einstellungen der Arbeitgeber wiederspiegelt.

Das Buch wird in vier Kapitel gegliedert. Die einführenden Kapitel bilden einen theoretischen Einstieg in das Thema Arbeit und stellen den Menschen mit Behinderung vor. Das erste Kapitel bietet die theoretische Grundlage aus Sicht der Sonderpädagogik und übergreifend aus Sicht der Sonderandragogik. Dargestellt wird hier die Entwicklung der Begriffe, die einen Menschen mit Behinderung bezeichnen sowie sein Bild in der Gesellschaft. Das zweite Kapitel konzentriert sich auf Arbeit und ihre Bedeutung. Beschrieben wird hier die Wahrnehmung von Arbeit im Laufe der Geschichte, Möglichkeiten der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung im Hinblick auf die Situation in der Tschechischen Republik vor der Wende (1989) und danach. Besonders beachtet werden die Bedingungen für die berufliche Integration bei ausgewählten Zielgruppen.

Das dritte Kapitel bietet Beispiele der guten Praxis aus Tschechien und aus dem Ausland. Ihr Schwerpunkt liegt in der Unterstützung der beruflichen Vorbereitung sowie der Integration in den Arbeitsmarkt. Das letzte Kapitel stellt Ergebnisse einer quantitativen Erhebung vor. Ihr Ziel war es, die Einstellung der tschechischen Gesellschaft zur beruflichen Eingliederung von Menschen mit Behinderung und zum beruflichen Kontakt mit ihnen zu erheben.

Die Einstellung der tschechischen Bevölkerung zu Menschen mit Behinderung im beruflichen Umfeld wird von einigen Faktoren beeinflusst. Zu den wesentlichsten gehören die Behinderungsart und das Maß/die Intensität des Kontakts sowie die Ausbildung, Hierarchie der Arbeitsposition und der persönliche Kontakt. Die Tschechen akzeptieren am meisten Menschen mit Körperbehinderung, etwas weniger offen stehen sie gegenüber Menschen mit Sinnesbehinderung. Gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung ist die Einstellung quer durch die Kategorien eher ablehnend. Persönliche Erfahrung hat einen wesentlichen Einfluss auf die Einstellung zu Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderung, bei Menschen mit geistiger Behinderung ist der Einfluss nicht markant. Für die Verbesserung der Wahrnehmung und der Akzeptanz von Menschen mit geistiger Behinderung ist der persönliche Kontakt nicht ausreichend. Einstellung der Gesellschaft ändert sich, trotzdem ist im Arbeitsbereich noch immer ein Abstand von der Akzeptierung der beruflichen Eingliederung von Menschen mit verschiedenen Behinderungen in allen Arbeitspositionen ersichtlich.

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Seznam obrázků

Obr. 1: Vývoj terminologie v kontextu práce 50
Obr. 2: Regiony v Dolním Rakousku, ve kterých probíhal projekt INTequal 100

Seznam tabulek

Tab. 1: Struktura normalizačního přístupu podle W. Wolfensbergera 26
Tab. 2: Vývoj výše finančního odvodu zaměstnavatelů v Rakousku 69
Tab. 3: Finanční odvody zaměstnavatelů v ČR, Rakousku a Německu, stav 2014 70
Tab. 4: Akceptace člověka s postižením v různých pracovních pozicích, N = 1797 132
Tab. 5: Člověk s postižením jako spolupracovník, N = 1802 133
Tab. 6: Efektivita vynaložené námahy, N = 1802 133
Tab. 7: Akceptace člověka s postižením jako poskytovatele služby, N = 1802 135
Tab. 8: Kontakt s lidmi s postižením – celkově 137

Seznam grafů

Graf 1: Akceptace člověka v různých pracovních kontextech, N = 1802 135
Graf 2: Kontakt s lidmi s postižením – dělení podle prostředí, N = 1802 136
Graf 3: Akceptace člověka s postižením v různých pracovních pozicích 138
Graf 4: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením podle zkušenosti s kontaktem. 139
Graf 5: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením na pracovních pozicích podle vzdělání, N = 1797 141
Graf 6: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením podle vzdělání respondentů, N = 1802 142
Graf 7: Rozdíl v akceptaci člověka s postižením na pracovních pozicích podle věku. 146

Seznam literatury a internetových odkazů

ACKERMANN, K -E. (1990). Zum Verständnis von 'Bildung in der Geistigbehindertenpädagogik'. In DREHER, W. *Geistigbehindertenpädagogik – vom Menschen aus*. Gütersloh: Verlag Jakob van Hoddis, 65–84.

ADAMČÍKOVÁ, J., EISNER, P. & KAUCKÝ, P. (2005). *Empowerment – Možnosti zapojování a posilování lidí, uživatelů služeb agentur PZ a jiných organizací.* Praha: Rytmus. Dostupné na: http://www.rytmus.org/equal/kolo1/odkaz/empowerment.htm

ALLPORT, G. W. (1992). *The Nature of Prejudice*. New York: Addison – Wesley Publ.

ALLPORT, G. W. (2004). *O povaze předsudků*. Praha: Prostor.

ATTWOOD, T. (2012). *Ein Leben mit dem Asperger -Syndrom.* 2. Aufl age. Stuttgart: Trias.

BANK -MIKKELSEN, N. E. (2008). Das Normalisierungsprinzip – Betrachtung aus Dänemark. In THIMM, W. (Hrsg.) *Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts*. 2. Aufl., Marburg: Lebenshilfe -Verlag, 50–61.

BANK -MIKKELSEN, N. E. (1969). A metropolitan area in Denmark: Copenhagen. In KUGEL, R. & WOLFENSBERGER, W. (Eds.) *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*. Washington, D. C.: Presidents's Committee on Mental Retardation, 227–254.

BASAGLIA, F. & BASAGLIA ONGARO, F. (1972). *Die abweichende Mehrheit. Die Ideologie der totalen sozialen Kontrolle*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

BAUMANN, A. E. (2007) Stigmatization, social distance and exclusion because of mental illness: the individual with mental illness as a 'stranger'. *International Review of Psychiatry*. 05; 19(2), 131–135. DOI: 10.1080/09540260701278739

BAUMGARTNER, E., GREIWE, S. & SCHWARB, T. (2004). *Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäft igungssituation und zur Eingliederungsbemühungen (Kurzfassung).* Forschungsbericht Nr. 5/04. Olten: FH Solothurn Nordwestschweiz. Dostupné na: http://www.worldcat.org

BECKER, D. R. & DRAKE, R. E. (2003). *A working life for people with severe mental illness*. New York: Oxford University Press.

BĚLOHLÁVKOVÁ, K. & PROCHÁZKOVÁ, L. (2014). Uplatnění osob se zrakovým postižením na trhu práce. In PIPEKOVÁ, J. & VÍTKOVÁ, M. et al. *Od inkluze ve školním prostředí k sociální inkluzi a participaci ve společnosti. From School Inclusion to Social Inclusion and Participation in Society*. Brno: Masarykova univerzita, 257–272.

BĚLOHLÁVKOVÁ, L. & GNANOVÁ, E. (2008). *Podporované zaměstnávání pro lidi s Aspergerovým syndromem*. Praha: APLA Praha, Střední Čechy, o. s.

BIEKER, R. (Hrsg.) (2005). *Teilhabe am Arbeitsleben*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

BIEWER, G. (2009). *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbronn: Verlag Julius Klinkhardt.

BLEIDICK, U. (Hrsg.) (1999). *Allgemeine Pädagogik*. Band 1 der „Studientexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik". Neuwied/Berlin: Luchterhand.

BOBAN, I. (2000). It's not Inclusion. – Der Traum von einer Schule für alle Kinder. In HANS, M. & GINNOLD, A. (Hrsg.) *Integration von Menschen mit Behinderung – Entwicklungen in Europa*. Neuwied/Berlin, 238–247.

BOGARDUS, E. S. (1947) Measurement of Personal -Group Relations. *Sociometry*, 10:4, 306–311.

BRÁZDIL, J. (1994). *Sociologie zdravotního postižení*. Brno: Centrum pro další vzdělávání učitelů MU v Brně.

BRUNNER, D. (2003). *Menschenbild/Behinderung/Stigma.* Skriptum zum Seminar an der Universität Wien. Wien.

BUDE, H. (2012). Die Überfl üssigen als transversale Kategorie. In BERGER, P. A. & VESTER, M. (Hrsg.). *Alte Ungleichheiten Neue Spaltungen*, Wiesbaden: Springer VS, Verlag für Sozialwissenschaft en, 363–382.

BUCHTOVÁ, B. (2002). Psychologie nezaměstnanosti. In BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 75–128.

BUCHTOVÁ, B. a kol. (2002). *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada.

BÜRLI, A. (1997). *Internationale Tendenzen in der Sonderpädagogik – vergleichende Betrachtungen mit Schwerpunkt auf den europäischen Raum*. Hagen.

CLOERKES, G. (1997). *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung.* Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter.

CLOERKES, G. (2007). *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung.* 3. neu berarb. und erweit. Aufl age. Stuttgart: Winter.

DEDERICH, M. (2001). *Menschen mit Behinderung zwischen Ausschluss und Anerkennung.* Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

DÖHLE, R. (2012). Vorwort des Übersetzers. In ATTWOOD, T. *Ein ganzes Leben mit dem Asperger -Syndrom.* Stuttgart: Trias.

DOOSE, S. (2012). *Unterstützte Beschäft igung: Berufliche Integration auf lange Sicht.* 3. aktualisierte und vollständig bearb. Aufl age. Marburg: Lebenshilfe -Verlag.

DOUBEK, P., PRAŠKO, J., HONS, J. & HERMAN, E. (2010). *Psychóza v životě – život v psychóze.* Praha: Maxdorf.

DVOŘÁKOVÁ, M. (2011). *Vliv informovanosti osob se schizofrenií na jejich život.* Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2011. Diplomová práce.

DYCK, I. & JONGBLOED, L. (2000). Women with multiple sclerosis and employment issues: a focus on social and institutional environment. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*. 67, 337–346. DOI: 10.1177/000841740006700506

ENGLIŠ, K. (1924). *Národní hospodářství.* (Příručka). Praha: Nakladatelství Fr. Borový.

ERNST, K. & HALLER, A. (2000). *Behinderteneinstellungsgesetz (Gesetze und Kommentare 149)*. Wien: Verlag des Österreichischen Gewerkschaft sbundes GmbH.

FARBIAKOVÁ, I. (2008). Bariéry v pracovním uplatnění osob s dlouhodobým duševním onemocněním. *Sociální práce*, roč. 77, č. 1, 77–87.

FEUSER, G. (1995). *Behinderte Kinder und Jugendliche zwischen Integration und Ausgrenzung.* Darmstadt: Wissenschaft liche Buchgesellschaft .

FUCHS, K. (20002). Nezaměstnanost v ekonomické teorii. In BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 57–74.

GEILING, U. & HINZ, A. (Hrsg.) (2005). *Integrationspädagogik im Diskurs. Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik?* Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

GOFFMAN, E. (2003). *Stigma. Poznámky k problému zvládání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

GRAMPP, G., HIRSCH, S., KASPER, C. M., SCHEIBNER, U. & SCHLUMMER, W. (2010). *Arbeit. Herausforderung und Verantwortung der Heilpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

HAEBERLIN, U. (1996). *Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft . Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik*; 20. Bern/Stuttgart/Wien: Paul Haupt.

HÁJKOVÁ, V. (2005). *Integrativní pedagogika*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.

HARTL, P. & HARTLOVÁ H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

HINZ, A. (2002). Von der Integration zur Inklusion – terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 53, 354–361.

HÖSCHL, C., LIBIGER, J. & ŠVESTKA, J. (2002). *Psychiatrie*. Praha: Tigris.
HOVORKA, H. (1999). *Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen in allen Lebensbereichen und Lebensphasen*. Klagenfurt/Celovec: Neuer Kaiser Verlag.
HRDÁ, J. a kol. (2007). *Zaměstnávání lidi se zdravotním postižením*. Praha: JÚŠ.
CHARLTON, J. I. (1998). *Nothing about us without us: disability, oppression and empowerment*. Berkeley: University of California Press.
CHEN, R. K., BRODWIN, M. G., CARDOSO, E. & CHAN, F. (2002). Attitudes toward people with disabilities in the social context of dating and marriage: a comparison of American, Taiwanese and Singaporean college students. *Journal of Rehabilitation*. 68, Oct.-Dec., 5–11.
INTequal (2005). *Zum Abschluss ein Anstoβ*. Nachlese zur Abschlussfeier der Entwicklungspartnerschaft INTequal sowie der Transnationalen Partnerschaft TSW – Transition from School to Work. Wien. Dostupné na CD
JAGOŠOVÁ, B. (2011). *Tréninkové kavárny jako možnost uplatnění pro osoby se zdravotním postižením.* Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Diplomová práce.
JAHODA, M. (1983). *Wieviel Arbeit braucht der Mensch? Arbeit und Arbeitslosigkeit im 20. Jahrhundert*. Weinheim/Basel: Beltz.
JAHODA, M., LAZARSFELD, P. F. & ZEISEL, H. (1975). *Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit.* Frankfurt am Main: Verlag Suhrkamp. (první vydání studie Leipzig: Hirzel, 1933)
JANDOUREK, J. (2008). *Průvodce sociologií*. Praha: Grada.
JANKOVSKÝ, J. (2006). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením. Somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vydání. Praha: TRITON.
JESENSKÝ, J. (1995). *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum.
JESENSKÝ, J. (1998). *Integrace – znamení doby*. Praha: Univerzita Karlova.
KELLER, J. (2004). *Úvod do sociologie*. 5. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství.
KIRCHLER, E. (2002). Arbeitslosigkeit und Alltagsbefi nden. In VONDERACH, G. *Arbeitslose im Blick der Sozialforschung: ausgewählte Studien aus der Geschichte der empirischen Arbeitslosenforschung im deutschsprachigen Raum*. Münster: Lit Verlag, s. 57–68.
KOLÁŘOVÁ, K. (2012). Disability studie: jiný pohled na „postižení. In KOLÁŘOVÁ, K. (ed.) *Jinakost – postižení – kritika. Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), s. 11–40.

KOLEKTIV AUTORŮ (2014). *Metodika podpory osob s PAS při uplatnění na pracovním trhu*. APLA -JM. Dostupné na: http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=836

KOMENSKÝ, J. A. (1948). *Vševýchova: Pampaedia.* Praha: Státní nakladatelství v Praze (překlad Hendrich)

KÖNIG, O. (2010). *Werkstätten und Ersatzarbeitsmarkt in Österreich. Dokumentation der Befragung der österreichischen Sozialabteilungen zu Stand und Umsetzung der Werkstättenstandorte in Österreich sowie der Befragung aller österreichischen Werkstättenträger und Standorte im Zeitraum 2008–2009.* Teil 3. Wien: Universität Wien.

KRHUTOVÁ, K. (2011). *Úvod do disability studies*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.

KRHUTOVÁ, L. (2010). Teorie a modely zdravotního postižení. *Sociální práce*. 10, 4, 49–59.

KVĚTOŇOVÁ, L. (2007). Analýza podmínek pracovního uplatnění osob s těžkým zrakovým postižením. In DOLEŽEL, R. & VÍTKOVÁ, M. (eds.) *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Brno: Paido.

KUDLÁČEK, M. (2012). *Svět mozkové obrny*. Praha: Portál.

LANGMEIER, J. & KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada.

LECHTA, V. (2010). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Praha: Portál.

LELGEMANN, R. (1996). *Arbeit ist möglich! Arbeitshilfen und Arbeitsplätze für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: Verl. Selbstbestimmtes Leben.

LUDÍKOVÁ, L. a kol. (2005). *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

MAREŠ, P. (2002). Sociální exkluze a inkluze. In SIROVÁTKA, T. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice.* Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií a Georgetown, s. 9–24.

MATOUŠEK, O. a kol. (2007). *Sociální služby*. Praha: Portál.

MAUER, J. (1934). Pedopatologie a nápravná pedagogika. *Úchylná mládež,* roč. 10, č. 2–3, 51–55.

MICHALÍK, J. a kol. (2011). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.

MONATOVÁ, L. (1996). *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido.

MURPHY, R. F. (2001). *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství.

NEUMANNOVÁ, V. (1991). *Hledat – najít – držet – nepustit*. Praha: Nakladatelství Jan Pixa.

NOVOSAD, L. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.

O'BRIEN, J. & O'BRIEN, C. L. (1988). *A Little Book About Person Centered Planning*. Toronto: Inclusion Press.
ONDROVÁ, P. & PROCHÁZKOVÁ, L. (2013). Vliv roztroušené sklerózy na pracovní uplatnění. In BARTOŇOVÁ, M. & VÍTKOVÁ, M. et al. *Intervence v inkluzivní edukaci dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a jejich pracovní uplatnění*. Brno: Masarykova univerzita, 288–301.
OPATŘILOVÁ, D. (2013). *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami.* Brno: Masarykova univerzita.
OPATŘILOVÁ, D. & PROCHÁZKOVÁ, L. (2011). *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita.
PANČOCHA, K. (2013). *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace.* Brno: Masarykova univerzita.
PAUL, K. I., HASSEL, A. & MOSER, K. (2006). Die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit: Befunde einer quantitativen Forschungsintegration. In HOLLENDER, A. & BRAND, H. *Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit*. Bern: Huber, 35–51.
PETRÁČKOVÁ, V. & KRAUS, J. a kol. (2001). *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia.
PFEFFER, W. (1984). Geistigbehindertenpädagogik: Sonderpädagogisches „reservat" oder Pädagogik? In KOBI, E. u.a. (Hrsg.) *Zum Verhältnis von Pädagogik und Sonderpädagogik.* Luzern: Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik.
PROCHÁZKOVÁ, L. (2015). Podpora mladých lidí při volbě povolání se zaměřením na Jugendcoaching, formu podpory v Rakousku. *Speciální pedagogika*. Přijato k vydání
PROCHÁZKOVÁ, L. (2009). *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD.
PROCHÁZKOVÁ, L. (2014). Pracovní zkušenosti dospělých osob s tělesným postižením. In HUTYROVÁ, M., SOURALOVÁ, E., CHRASTINA, J. & MOUDRÁ, L. *Interdisciplinární pohledy na jinakost*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 269–277.
PROCHÁZKOVÁ, L. (2013). Pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením. In PANČOCHA, K., PROCHÁZKOVÁ, L. & SAYOUD SOLÁROVÁ, K. *Edukativní, intervenční a terapeutické přístupy k dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita.
PROCHÁZKOVÁ, L. (2013). Pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením z pohledu osob s tělesným postižením a zaměstnavatelů. In OPATŘILOVÁ, D. et al. *Žáci se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v základních školách*. Brno: Masarykova univerzita, 99–109.

PROCHÁZKOVÁ, L. (2012). Profesní příprava a pracovní uplatnění. In FIALOVÁ, I., OPATŘILOVÁ, D. & PROCHÁZKOVÁ, L. *Somatopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* Brno: Paido, 193–222.

PROCHÁZKOVÁ, L. (2011). Podpora osob s roztroušenou sklerózou a jejich rodin. In STRNADOVÁ, I. & HÁJKOVÁ, V. *Zředěný život*. Praha: Epocha, 120–131.

PROCHÁZKOVÁ, L. (2011). Integrace osob se zdravotním postižením na trh práce – zkušenosti ze zahraničí. In FRIEDMANN, Z. et al. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uplatnění na trhu práce.* Brno: Masarykova univerzita, 113–122.

PROCHÁZKOVÁ, L. (2005). Podpora a doprovod lidí s postižením při integraci do zaměstnání v Rakousku. In BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J. & VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi.* Brno: MSD, 26–31.

PROCHÁZKOVÁ, L. (2004). Begleitung und Beratung an der Schnittstelle Schule/Beruf in Österreich. In PIPEKOVÁ, J. & VÍTKOVÁ, M. (Hrsg.) *Integration Jugendlicher mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt aus transnationaler Sicht.* Brno: MSD, 31–35.

PROCHAZKOVA, L. & SCHMID, T. (2004). *(mehr oder weniger) integrative Ausbildungen in Österreich. Ist -Analyse.* Bericht des Modul 1 der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft QSI. Kurzfassung. Wien.

PRŮCHA, J. (2000). *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru.* Praha: Portál.

RATH, D. (2004). Entwicklungspartnerschaft im Rahmen der Gemeinschaft sinitiative EQUAL zur Integration Jugendlicher mit Behinderung in Niederösterreich. In PIPEKOVÁ, J. & VÍTKOVÁ, M. (Hrsg.) *Integration Jugendlicher mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt aus transnationaler Sicht.* Sammelband zum Programm „Integrative Beratung für benachteiligte Personen am Arbeitsmarkt im Kontext der nationalen und europäischen Zusammenarbeit“, Brno: MSD.

RADTKE, P. (1994). Warum die Gesellschaft den „Behinderten“ braucht – Über das Menschenbild des 20. Jahrhunderts. In FETKA -EINSIEDLER, G., FÖRSTER, G. *Diskriminiert?: zur Situation der Behinderten in unserer Gesellschaft* . Graz: Leykam, 109–119.

RAUCH, A. (2005). Behinderte Menschen auf dem Arbeitsmarkt. In BIEKER, R. (Hrsg.) *Teilhabe am Arbeitsleben*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 25–43.

REICHEL, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.

REINELT, T. & GERBER, G. (1985). Die Bedeutung von Spüren, Fühlen und Denken für die Theorie, Lehre und Praxis in der Sonder- und Heilpädagogik. *Fachzeitschrift der österreichischen Gesellschaft für Heilpädagogik* 1/85. Wien: Jugend und Volk.

ROSENKRANZ, T. (1998). *Familienentlastung*. Linz: Edition Pro Mente.
ROESSLER, R., HENNESSEY, M., NEATH, J., RUMRILL, P. & NISSEN, S. (2011). The employment discrimination experiences of adults with multiple sclerosis. *The Journal of Rehabilitation*, Vol. 77, No. 1, January–March.
RUMRILL, P. & HENNESSEY, M. (2006). Help to stay at work. Vocational rehabilitation strategies for people with multiple sclerosis. *Multiple sclerosis in focus*, No 7, pg. 14–18.
RYŠAVÝ, D. (2003). Sociální distance vůči Romům. Případ vysokoškolských studentů. *Sociologický časopis*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 39(1), 55–77.
RYTMUS. (2005). *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. Praha: Rytmus.
ŘÍČAN, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
SANDER, A. (2002). Über die Dialogfähigkeit der Sonderpädagogik: Neue Anstöße durch Inklusive Pädagogik. In WARZECHA, B. (Hrsg.) *Zur Relevanz des Dialogs in Erziehungswissenschaft , Behindertenpädagogik, Beratung und Therapie*. Münster: LIT Verlag, 59–68.
SANDER, A. (1997). Behinderungsbegriff e und ihre Konsequenzen für die Integration. In EBERWEIN, H. (Hrsg.) *Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam. Handbuch der Integrationspädagogik.* 4. Unveränderte Aufl age. Weinheim/Basel: Beltz, 99–107.
SCHNELL, I. & SANDER, A. (2004). *Inklusive Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
SEYFRIED, E. (1990). *Neue Wege zur beruflichen Integration Behinderter. Europäische Modelle teilgeschützter Beschäft igung und ihre Bedeutung für die Rehabilitationspsychologie.* 1. Aufl age. Heidelberg: Edition Schindele.
SIGOT, M. (2001). Zum Konzept der Arbeitsassistenz: Probleme und Perspektiven. In HOVORKA, H. *Integration durch regionale Arbeitsassistenz in NÖ. Studie im Auft rag des Bundessozialamtes für Wien, NÖ und BGLD*. Endbericht [závěrečná zpráva]. Wien.
SLEPIČKOVÁ, L. & VAĎUROVÁ, H. (2013). Sociální inkluze osob s postižením. In PANČOCHA, K., PROCHÁZKOVÁ, L. & SAYOUD SOLÁROVÁ, K. *Edukativní, intervenční a terapeutické přístupy k dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 23–49.
SMOLÍK, P. (1996). *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha: Maxford.
SPECK, O. (2003). *System Heilpädagogik. Eine ökologische reflexive Grundlegung*. 5. neu bearbeitete Aufl age. München: Ernst Reinhardt.
SVOBODA, M. (ed.), KREJČÍŘOVÁ, D. & VÁGNEROVÁ, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.

ŠMAJS, J. (2002). Práce – téma k zamyšlení. In BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 9–34.

VAN TEEFFELEN, M. (2004). Inclusion as an example for focusing on rights. *CNF Quaterly Journal*. May.

THEUNISSEN, G. (2003). *Erwachsenenbildung und Behinderung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

THIMM, W. (Hrsg.) (2008). *Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts*. 2. Aufl ., Marburg: Lebenshilfe -Verlag.

THIMM, W. (2006). *Behinderung und Gesellschaft . Texte zur Entwicklung einer Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter.

THIMM, W. (1994). *Das Normalisierungsprinzip – Eine Einführung*. Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e. V., Kleine Schrift enreihe, Band 5. 5. Aufl age. Marburg/Lahn: Lebenshilfe Verlag.

UNESCO. (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Access and Quality*. Salamanca, Spain, 7–10 June 1994. Paris: Unesco.

VÁGNEROVÁ, M., HADJ -MOUSSOVÁ, Z. & ŠTECH, S. (2001). *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum.

VÍTEK, J. & VÍTKOVÁ, M. (2007). Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví. In VÍTKOVÁ, M. et al. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami I*. Brno: Paido.

VÍTKOVÁ, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) (2005). *Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce*. Závěrečná výzkumná zpráva. Brno: MU.

VOITHOVÁ, D. & GEIER, J. (2007). *Specifika v zaměstnávání osob s tělesným postižením*. Informační příručka pro zaměstnavatele k projektu OPRLZ 3.1 „Aktivizační a vzdělávací centrum". Brno: MU (dostupné na CD -Rom).

WATSON, N. (2002). Well, I know this is going to sound very strange to you, but I don't see myself as a disabled person: identity and disability. *Disability & Society*, 17, 509–527. DOI: 10.1080/09687590220148496

WEHMAN, P. & MOON, M. S. (1988). *Vocational rehabilitation and supported employment*. Baltimore: Paul Brookes.

WHO. (1980). *International Classifi cation of Impairments, Disabilities and Handicap* (ICIDH). Geneva: WHO.

WHO. (2001). *International Classifi cation of Functioning, Disability and Health* – ICF. Geneva: WHO.

WING, L. (1992). Manifestations of Social Problems in High Functioning Autistic People. In SCHOPLER, E., MESIBOV, G. (eds.) *High Functioning Individuals with Autism*. New York: Plenum Press.
WOLF, S. (2009). *Berufliche Integration (körper)behinderter Menschen. Staatliche Förderung privatwirtschaft licher Arbeitsnachfrage.* Oberhausen: ATHENA.
WOLFENSBERGER, W. (1986). Die Entwicklung des Normalisierungsgedankens in den USA und in Kanada. In Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. (Hrsg.) *Normalisierung – eine Chance für Menschen mit geistiger Behinderung*. Marburg, 45–62.
ZEMAN, J. (1938). Pedopatologické črty. Terminologie. *Úchylná mládež,* roč. 14, č. 1, 2, s. 38–39.
ZIEGLEROVÁ, A. (2014). Zbavme se strachu. *Můžeš*, listopad.
ZVOLSKÝ, P. a kol. (1998). *Speciální psychiatrie*. Praha: Karolinum.
ZWIERLEIN, E. (1997). Leben ohne Arbeit – Eine Alternative?! In NIEHAUS, M., MONTADA, L. (Hrsg.) *Behinderte auf dem Arbeitsmarkt. Wege aus dem Abseits.* Frankfurt am Main/New York: Campus, 18–27.

Internetové odkazy

AGSÖ (2012). *Die Arbeitslosen von Marienthal* [online] Archiv für die Geschichte der Soziologie in Österreich [cit. 12. 08. 2014]. Dostupné na: http://agso.uni -graz.at/marienthal/studie/00.htm
Aktivní politika zaměstnanosti [online] Portál MPSV [14. 08. 2014]. Dostupné na: https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/lbk/kop/liberec/apz
A -CSR – Asociace společenské odpovědnosti [online] Společenská odpovědnost fi rem [10. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.spolecenskaodpovednostfi rem.cz/oasociaci/
ASPERGER FELDER, M. (2014). Keine Kunst ohne Autismus? Interview von Christa Hager. *Wiener Zeitung Online*, 01. 04. 2014 [cit. 05. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.wienerzeitung.at/dossiers/autismus/618151_Keine -Kunst -ohne -Autismus.html
AspIT fokuseret talent [online] AspIT [cit. 21. 06. 2011]. Dostupné na: http://www.aspit.dk
BECKER, D. R. & DRAKE, R. E. (2004). *Supported Employment for People with Severe Mental Illness* [online]. Project Behavioral Health Recovery Management, 2. 6. 2004 [cit. 14. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.bhrm.org/updates.htm
BIZEPS -INFO (2003). Ehrung für vier blinde Brustkrebs -Diagnoseschwestern, 4. 6. 2003. [online] BIZEPS -INFO, online [cit. 14. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=4298

BOBAN, I. & HINZ, A. (2003). *Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln*. Halle -Wittenberg. Dostupné na: http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf

BOBAN, I. & HINZ, A. (1999). Persönliche Zukunft skonferenzen. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft* Nr. 4/5/99 [online] bidok Bibliothek [cit. 30. 08. 2014]. Dostupné na: http://bidok.uibk.ac.at/library/beh4-99-konferenz.html

BOOTH, T. & AINSCOW, M. (2002). *Index for Inclusion: Developing learning and participation in schools*. CSIE. Dostupné na: http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf

BUSINESS LEADERS FORUM. (2012). *Společenská odpovědnost firem. Průvodce nejen pro malé a střední podniky* [online] csr –online [cit. 12. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.csr-online.cz/wp-content/uploads/2012/11/BLF_Pruvodce_CSR.pdf

CHANCE PLUS. *Theater am Steg* [online] www.baden.at [cit. 22. 08. 2014]. Dostupné na: http://chanceplus.at/

Convention on the Rights of Persons with Disabilities – Status [online] United Nations Treaty Collection [cit. 21. 08. 2014]. Dostupné na: https://treaties.un.org

CZEPA. *Projekt „Nová práce!" propojuje svět vozíčkářů a neslyšících* [online] CZEPA – Česká asociace paraplegiků [16. 05. 2014]. Dostupné na: http://www.czepa.cz/news/projekt-nova-prace-propojuje-svet-vozickaru-a-neslysicich-/*dabei-austria* – Dachverband berufliche Integration Austria [online]dabei -austria.at [21. 1. 2014]. Dostupné na: http://dabei -austria.at/die -angebote -kennenlernen?fontSize=1

DAS BAND [online] Das Band - gemeinsam vielfältig [13. 7. 2013]. Dostupné na: http://band.at/index.php/arbeitsintegration

BANDGESELLSCHAFT. *Festschrift 10 Jahre „Rund ums Haus"* (2012). Wien: Bandgesellschaft – Österreichisches Hilfswerk für Menschen mit besonderen Bedürfnissen.

DER STANDARD (2012). Blinde Frauen in der Brustkrebs -Früherkennung, 29. 1. 2012. [online] Der Standard [cit. 14. 12. 2014]. Dostupné na: http://derstandard.at/1326503931975/

Discovering-hands-Blinde-Frauen-in-der -Brustkrebs-Frueherkennung *discovering hands®* [online] discovering hands [cit. 22. 05. 2013]. Dostupné na: http://www.discovering-hands.de/

DOOSE, S. (2011). *„I want my dream!" Persönliche Zukunft splanung. Neue Perspektiven und Methoden einer individuellen Hilfeplanung mit Menschen mit Behinderungen*. [online] bidok.uibk.ac.at [19. 08. 2014]. Dostupné na: http://bidok.uibk.ac.at/library/doose-zukunft splanung.html

DRUTĚVA [online] Brněnská Drutěva výrobní družstvo [cit. 17. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.druteva.cz/

DSE-Wien. Das Band [online] Wiener Dachverband für sozial –ökonomische Einrichtungen [27. 11. 2014]. Dostupné na: http://www.dse -wien.at/bandgesellschaft .html

Encyklopedie CoJeCo [online] CoJeCo. Vaše Encyklopedie [cit. 16. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.cojeco.cz

EQUAL BÜRO ÖSTERREICH. (2008). *EQUAL 2. Antragsrunde. Nachhaltige Ergebnisse aus EQUAL 2005-2007. Reintegration von Menschen mit Behinderung.* Wien [online] Europäischer Sozialfonds in Österreich [cit. 21. 11. 2014]. Dostupné na: http://www.esf.at/esf/wp -content/uploads/2011/02/thema_1b_-_reintegration_von_menschen_mit_behinderung.pdf

ESSL FOUNDATION (2011). *Zero Project 2012 Report* [online] Zero Project [cit. 01. 04. 2014]. Dostupné na: http://zeroproject.org/wp -content/uploads/2013/12/Zero -Project -Report-2012.pdf

EUSE. *European Union of Supported Employment Toolkit* [online], European Union of Supported Employment, euse.org [cit. 27. 02. 2011]. Dostupné na: http://www.euse.org/supported -employment -toolkit-2

EVROPSKÁ KOMISE 2002, 2008 [online], European Commission, CSR [cit. 27. 02. 2011]. Dostupné na: http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sustainable-business/corporate -social -responsibility/index_en.htm

EVROPSKÁ KOMISE 2011 [online], European Commission, CSR [cit. 12. 10. 2014]. Dostupné na: http://eur -lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0681:FIN:EN:PDF

FLIEGER, P. (2013). *Im Widerspruch: die UN -Konvention und die Entwicklung des 3. Arbeitsmarktes in Österreich* [online] bidok.uibk.ac.at [21. 1. 2014]. Dostupné na: http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger -wiederspruch.html

FRA. *Menschen mit Behinderungen* [online] Agentur der Europäischen Union für Grundrechte [cit. 15. 08. 2014]. Dostupné na: http://fra.europa.eu/de/theme/menschen-mit-behinderungen

GEMEINSCHAFTSINITIATIVE EQUAL. (2004). *Innovation durch Vernetzung. Informationen zur 2. Förderrunde der Gemeinschaft sinitiative EQUAL.* Berlin [online] Europäischer Sozialfonds für Deutschland [cit. 21. 11. 2014]. Dostupné na: http://www.esf.de/portal/generator/21618/property=data/equal__programm.pdf

GREVE, B. (2009). *The labour market situation of disabled people in European countries and implementation of employment policies: a summary of evidence from country reports and research studies* [online] Academic Network of European Disability experts (ANED) [cit. 21. 1. 2014]. Dostupné na: http://www.disability -europe.net/

HINZ, A. (2006). Inklusion und Arbeit - wie kann das gehen? *impulse* Nr. 39, März, 3–12. [online] bidok Bibliothek [cit. 30. 08. 2014]. Dostupné na: http://bidok.uibk.ac.at/library/imp-39-06-hinz -inklusion.html

HUAINIGG, F.-J. *Null Prozent Barrieren und 100 Prozent Chancengleichheit* [online], behindertenarbeit.at [cit. 21. 02. 2013]. Dostupné na: http://www.behindertenarbeit.at/bha/21145/huainigg -null -prozent -barrieren -und-100-prozent –chancengleichheit

HUNT, C. S. & HUNT, B. (2004) Changing Attitudes Toward People with Disabilities: Experimenting with an Educational Intervention. *Journal of Managerial Issues*, Vol. 16, No. 2, 266–280. Pittsburg State University. Dostupné na: http://www.jstor.org/stable/40604458

INICIATIVA SPOLEČENSTVÍ EQUAL 2006 [online] MPSV ČR, 2006 [cit. 21. 11. 2014]. Dostupné na: http://www.equalcr.cz

INICIATIVA SPOLEČENSTVÍ EQUAL. (2007). *Závěrečná zpráva prvního kola Iniciativy Společenství EQUAL České republiky*, červen [online] MPSV ČR, 2007 [cit. 21. 11. 2014]. Dostupné na: http://www.equalcr.cz/fi les/clanky/898/zaverecna_zprava.pdf

INSTITUT FÜR INKLUSIVE PÄDAGOGIK [online] Pädagogische Hochschule Oberösterreich [cit. 01. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.ph -ooe.at/inklusive –paedagogik

JANKOVSKÝ, J. (2012). Diskuse o integraci a inkluzi pokračuje. *Časopis Můžeš*, únor. ISSN 1213-8908. Dostupné na: http://www.muzes.cz/aktuality/tema/diskuse-o-integraci-a-inkluzi-pokracuje/

von KARDORFF, E. (2000). Die Bedeutung der Arbeit für psychisch kranke Menschen im gesellschaft lichen Wandel. Soziologische Anmerkungen zur beruflichen Rehabilitation. *impulse* Nr. 15, April, 12–14 [online] bidok Bibliothek [cit. 06. 08. 2014]. Dostupné na: http://bidok.uibk.ac.at/library/imp15-00-psychisch.html

KLEYNHANS, R. & KOTZE, M. (2010). Bestuurders en werknemers se houding teenoor persone met fi sieke gestremdhede in die werksplek [Managers' and employees' attitudes towards people with physical disabilities in the workplace]. [online] *Tydskr. geesteswet*vol. 50, n. 3 pp. 404–418. ISSN 0041-4751. [cit. 2015-01-16]. Available from: http://www.scielo.org.za/scielo.php?pid=S0041-47512010000300007 &script=sci_arttext & tlng=pt

KMK. *Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland.* Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 6. 5. 1994. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1994 [online] Kultusministerkonferenz (KMK) [cit. 02. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.kmk.org/fi leadmin/veroeff entlichungen_beschluesse/1994/1994_05_06-Empfehlung -sonderpaed -Foerderung.pdf

KVJS. *Aktion 1000 – Perspektive 2020* [online] KVJS [cit. 11. 06. 2014]. Dostupné na: http://www.kvjs.de/behinderung -und -beruf/aktion-1000-perspektive-2020.html

KVJS. *Das Kompetenzinventar* [online] KVJS [cit. 11. 06. 2014]. Dostupné na: http://www.kvjs.de/behinderung-und-beruf/aktion-1000-perspektive-2020/fachliche -materialien/kompetenzinventar.html

KVJS special (2007/03). Aktion 1000. Stuttgart: Kommunakverband für Jugend und Soziales, Juni 2007, Ausgabe 3. Dostupné na: http://www.kvjs.de/fi leadmin/publikationen/spezial/KVJS-Spezial-Aktion1000-Internet_01.pdf

LINDMEIER, Ch. (2005). *Die neue internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO – Darstellung und Kritik* [online] Universität Landau [cit. 05. 11. 2008]. Dostupné na: http://www.uni -landau.de/instfson/lindmeier/ICF-Darstellung%20und%20Kritik%2006-09-2005.pdf

MICHÁLEK, M. & MATYSKOVÁ, K. *Několik poznámek na téma „nevidomí a práce"* [online], Nevidomí mezi námi [cit. 18. 2. 2014]. Dostupné na: http://www.nevidomimezinami.cz/main/nmn/Texty/Zamestnani/par_poznamek_na_tema.html

MINISTERIUM FÜR SCHULE UND WEITERBILDUNG des Landes Nordrhein -Westfalen [online] Bildungsportal des Landes Nordrhein-Westfalen [cit. 07. 09. 2014]. Dostupné na: http://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/index.html

NRZP ČR – Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [online] nrzp.cz [cit. 16. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.nrzp.cz/o -nas/jak -vznikla -nrzp.html

NFZOP – Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením [online] NFOZP [cit. 16. 09. 2014]. Dostupné na: http://www.nfozp.cz/

NEBA – Netzwerk berufliche Assistenz [online] NEBA [cit. 16. 03. 2014]. Dostupné na: http://www.neba.at/

NIERJE, B. (1994). The Normalization Principle and Its Human Management Implication. *The International Social Role Valorization Journal*, Vol. 1(2), 19–23. Dostupné na: http://www.canonsociaalwerk.eu/2008_inclusie/The%20Normalization%20Principle%20and%20Its%20Human%20Management%20Implications.pdf [cit. 04. 09. 2014]

OSN. (2010) *Life oportunities survey* [online] ons.gov.uk [cit. 13. 3. 2013]. Dostupné na www: http://www.ons.gov.uk/ons/rel/los/life -opportunities-survey/life -opportunitiessurvey/index.html

PFERDA [online] Občanské sdružení Pferda [cit. 12. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.pferda.cz

PORTUS. Brána se nezavírá, naopak. Časopis *Můžeš 01/2014* [online] Portus Praha [cit. 06. 09. 2014]. Dostupné na: http://www.muzes.cz/aktuality/tema/brana -se -nezavira -naopak/

POTMĚŠILOVÁ, H. (2014) O práci prakticky. *RS Kompas* 1/2014 [online] rskompas.cz [cit. 12. 8. 2014]. Dostupné na: http://www.rskompas.cz/documents/rs_kompas_1_2014.pdf

POTMĚŠILOVÁ, H. (2013) Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ze semináře LMC a NFOZP, 7. 2. 2013 [online] LMC [cit. 26. 08. 12014]. Dostupné na: http://www.lmc.eu/wp -content/uploads/2014/02/1_Seminar_LMC_NFOZP_Zamestnavani_postizenych.pdf

POTMĚŠILOVÁ, H. (2011). *Ochrana na trhu práce.* [online] rskompas.cz [cit. 13. 3. 2013]. Dostupné na: http://www.rskompas.cz/documents/Ochrana_na_trhu_prace.pdf

Práce pro ZP. [online] Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [cit. 08. 05. 2012]. Dostupné na: http://www.praceprozp.cz

PRO -FIT Niederösterreich (2006). Newsletter, únor [online], projekt společenské iniciativy EQUAL [cit. 11. 03. 2006]. Dostupné na: http://www.pro -fi t -noe.at

PROJEKT PASTAFIDLI [online] Občanské sdružení Náruč [cit. 12. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.pastafi dli.cz/

respACT – austrian business council for sustainable development [online] respACT [cit. 12. 10. 2014]. Dostupné na: https://www.respact.at/site/themen/csrundpolitik/article/6283.html

RYTMUS – Agentura podporovaného zaměstnávání [online] rytmus.org [27. 11. 2008]. Dostupné na www: http://www.rytmus.org

SČMVD – Svaz českých a moravských výrobních družstev [online] scmvd.cz [cit. 17. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.scmvd.cz/

SDRUŽENÍ MAKROPULOS. (2007). *Analýza situace v zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. [online] Sdružení Makropulos [cit. 23. 01. 2014]. Dostupné na: http://jpd3.makropulos.org/

SDRUŽENÍ PRÁH. (2013). *Zaměstnávání osob s duševním onemocněním. Praktické informace a tipy pro zaměstnavatele*. Brno: Sdružení Práh, aktualizované vydání. ISBN neuvedeno. Dostupné na: http://prah-brno.cz/o-nas/nabidka-pro -zamestnavatele

SDRUŽENÍ PRÁH. (2014). *Zaměstnávání osob s duševním onemocněním. Informace pro odbornou veřejnost*. Brno: Sdružení Práh, ISBN neuvedeno. Dostupné na: http://prah -prace.cz/soubory/brozura_odb_verejnost.pdf

SEDGHI, A. (2010). *Major survey identifies social barriers for disabled people:get the data* [online] guardian.co.uk [cit. 13. 3. 2013]. Dostupné na: http://www.guardian.co.uk/news/datablog/2010/dec/10/disability-survey-anxietycommon-barrier

SOCIÁLNÍ AGENTURA. (2008). *Kvantitativní a kvalitativní analýza systému služeb pracovní rehabilitace pro osoby se zdravotním postižením.* Souhrnná zpráva EQUAL projektu RAP, duben. [online] RAP [cit. 23. 1. 2014]. Dostupné na: http://rap.pracovnirehabilitace.cz/vystupy -projektu

SOZIALMARIE. *Preis für soziale Innovation* [online] SozialMarie [cit. 12. 10. 2014]. Dostupné na: http://www.sozialmarie.org/

SONS ČR – Sjednocena organizace nevidomých a slabozrakých ČR [online] SONS ČR [cit. 08. 11. 2011]. Dostupné na: http://www.sons.cz

SPECIALIST PEOPLE FOUNDATION [online] Specialist People Foundation [cit. 01. 04. 2014]. Dostupné na: http://specialistpeople.com

SPECIALISTERNE. *Specialisterne Concept* [online] Specialisterne [cit. 01. 04. 2014]. Dostupné na: http://specialisterne.com

SPECIALISTERNE ÖSTERREICH [online] Specialisterne [cit. 01. 04. 2014]. Dostupné na: http://at.specialisterne.com

SPECK, O. (1993). Lebensqualität als ethische Orientierung für die heilpädagogische Arbeit. In ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR HEILPÄDAGOGIK (Hrsg.) *Lebensqualität und Heilpädagogik* (78–85). Höbersdorf (bei Wien) : Verlag Kaiser. ISBN neuvedeno.

Statistika nezaměstnanosti [online] Integrovaný portál MPSV [cit. 15. 08. 2014]. Dostupné na: https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt

STATISTIKA & MY. 04/2014, ročník 4 [online] STATISTIKA & MY. Měsíčník českého statistického úřadu [cit. 15. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.statistikaamy.cz/archiv/

STATISTISCHES BUNDESAMT. *7,5 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland*. Pressemitteilung Nr. 266/2014 [online] Statistisches Bundesamt (Destatis) [cit. 15. 08. 2014]. Dostupné na: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/07/PD14_266_227.html

STEINER, M., PESSL, G., WAGNER, E. & KARASZEK, J. (2013). *Evaluierung „Jugendcoaching" – Endbericht*. Wien: IHS [online] sozialministerium [cit. 20. 03. 2014]. Dostupné na: http://www.sozialministerium.at//cms/site/attachments/0/0/9/CH2247/CMS1318326022365/jugendcoaching-evaluierung_endbericht%5b1%5d.pdf

ŠVESTKOVÁ, O. (2001). *Mezinárodní klasifikace následků onemocnění a úrazů WHO, její vývoj, základní principy a praktický využití. Politika státu v oblasti rehabilitace* [online] [cit. 05. 11. 2008]. Dostupné na: http://www.recepis.cz/ke_stazeni/tezesvestkova.recepis.pdf

TAYLOR, S. J. (2002). *Disabled workers deserve real choices, real jobs*. [online] The Centre for an Accessible Society. [cit. 17. 02. 2011]. Dostupné na: http://www.accessiblesociety.org/topics/economics-employment/shelteredwksps.html

TRANSKRIPT. *Profesní přednosti nevidomých* [online] Transkript online [cit. 08. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.transkript.cz/index.php/projekty/profesni-prednosti-nevidomych

TSW – Transition from School to Work. [online] TSW, EQUAL [10. 1. 2015]. Dostupné na: http://www.tsw -equal.info/

Unabhängiger Monitoringausschuss 2010. [online] MonitoringAusschuss.at [21. 1. 2014]. Dostupné na: http://www.monitoringausschuss.at/

UNGER, D. D. (2002). Employer's attitudes toward persons with disabilities in the workforce: myths or realities? *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(1), 2–10. Dostupné na: http://www.worksupport.com/documents/proed17.htm

VILKRÉE, V. (2014). Leben mit Asperger Syndrom: Ein Leben ohne Filter. *Wiener Zeitung Online*, 01. 04. 2014 [cit. 05. 08. 2014]. Dostupné na: http://www.wienerzeitung.at/dossiers/autismus/619170_Autismus-Leben-ohne-Filter.html

VŠPS. *Výběrové šetření pracovních sil* [online] czso.cz [cit. 13. 4. 2013]. Dostupné na: http://www.czso.cz/vykazy/vykazy.nsf/i/vyberove_setreni_pracovnich_sil

VÚPSV (2011). *Postavení a strategie OZP na trhu práce* [online] portal. mpsv.cz [cit. 13. 3. 2013]. Dostupné na: http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projektu_a_jejich_prinosy/dotaznikove_setreni_ozp_na_trhu_prace.pdf

WALDSCHMIDT, A. & SCHNEIDER, W. (Hg.) (2007). *Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung*. Bielefeld: transcript Verlag, 2007. ISBN 978-3-89942-486-7.

WIENER ZEITUNG (2014). Spezialisten fürs Felhersuchen, 28. 1. 2014 [online] Wiener Zeitung.at [cit. 01. 04. 2014]. Dostupné na: http://www.wienerzeitung.at/themen_channel/wirtschaft sservice/job/603585_Spezialisten -fuers -Fehlersuchen.html

WHO. (2008). *Mezinárodní klasifi kace nemocí, 10. revize*. Geneva: WHO [online]. Dostupné na: http://www.uzis.cz/cz/mkn/seznam.html

WHO. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-068521-5 (pdf). Dostupné na: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

WOLFENSBERGER, W. (2011). Social Role Valorization: A Proposed New Term for the Principle of Normalization. *Intellectual and Developmental Disabilities*, Vol. 49, 6/2011, 435–440, originally Publisher in 1983: Mental Retardation, 21, 234-239. Dostupné na: http://search.proquest.com/ docview/929150855/fulltextPDF?accountid=16531. DOI: 10.1352/1934-9556-49.6.435

Jmenný rejstřík

A

Ackermann, K-E. 36
Adamčíková, J., Eisner, P., Kaucký, P. 19
Allport, G. W. 128–130, 140, 149
Asperger Felder, M. 88
Attwood, T. 88, 89

B

Bank-Mikkelsen, N. E. 9, 24, 25
Basaglia, F., Basaglia Ongaro, F. 40
Baumann, A. E. 128, 129
Baumgartner, E., Greiwe, S., Schwarb, T. 126, 134
Becker, D. R., Drake, R. E. 95
Bělohlávková, K., Procházková, L. 126, 147
Bělohlávková, L., Gnanová, E. 87, 89, 90
Bieker, R. 11, 57, 58, 62, 63, 67, 69, 91, 127, 147
Biewer, G. 18, 19, 38
Bleidick, U. 13
Boban, I. 31–33
Boban, I., Hinz, A. 32, 33, 35
Bogardus, E. S. 128
Booth, T., Ainscow, M. 31, 33, 35
Brázdil, J. 17
Brunner, D. 36
Bude, H. 56
Buchtová, B. 53–61, 70, 74
Bürli, A. 30

C

Cloerkes, G. 9

D

Dederich, M. 36
Döhle, R. 87
Doose, S. 21, 30–35, 41, 55, 57, 72, 76, 83
Doubek, P., Praško, J., Hons, J., Herman, E. 94, 165
Dvořáková, M. 95
Dyck, I., Jongbloed, L. 92, 93, 134

E

Engliš, K. 59
Ernst, K., Haller, A. 82

F

Farbiaková, I. 65
Feuser, G. 27
Flieger, P. 71, 72, 110
Fuchs, K. 59, 70

G

Geiling, U., Hinz, A. 30, 32
Goffman, E. 38–40, 43
Grampp, G., Hirsch, S., Kasper, C. M., Scheibner, U., Schlummer, W. 53–55, 57, 58, 71–73, 110, 165
Greve, B. 69, 72

H

Haeberlin, U. 23, 36
Hájková, V. 24, 27, 29, 32, 91
Hartl, P., Hartlová, H. 16, 17, 39, 94
Hinz, A. 30–33, 35
Höschl, C., Libiger, J., Švestka, J. 94
Hovorka, H. 27, 78
Hrdá, J. 62, 63, 91, 92, 134
Huainigg, F.-J. 78
Hunt, C. S., Hunt, B. 125

CH

Charlton, J. I. 34
Chen, R. K. 148

J

Jagošová, B. 96
Jahoda, M. 57, 60
Jahoda, M., Lazarsfeld, P. F., Zeisel, H. 166
Jandourek, J. 40
Jankovský, J. 15, 29
Jesenský, J. 14, 23, 27, 29

K

von Kardorff, E. 55–57, 59, 95
Keller, J. 36
Kirchler, E. 60
Kleynhans, R., Kotze, M. 10, 125, 127, 129, 130, 147, 150, 151
Kolářová, K. 23, 38, 39, 42, 43
Komenský, J. A. 13, 28
König, O. 71, 72
Krhutová, K. 23, 35, 37, 41, 42, 46, 153
Květoňová, L. 62, 75
Kudláček, M. 43–46

L

Langmeier, J., Krejčířová, D. 58
Lechta, V. 22, 23
Lelgemann, R. 71, 92
Lindmeier, Ch. 20
Ludíková, L. 17

M

Mareš, P. 30
Matoušek, O. 35, 74
Mauer, J. 13, 21
Michálek, M., Matysková, K. 63
Michalík, J. 14, 17, 21, 22, 41, 66
Monatová, L. 13, 22, 44
Murphy, R. F. 23, 39, 41, 43–46, 149–151

N

Neumannová, V. 74, 92
Nirje, B. 24–26
Novosad, L. 43, 63, 148

O

O'Brien, J., O'Brien, C. L. 33
Ondrová, P., Procházková, L. 92, 93
Opatřilová, D. 17, 92, 126, 134, 147
Opatřilová, D., Procházková, L. 20, 73, 74, 76, 77, 91,

P

Pančocha, K. 23, 39, 62, 65, 70, 76, 77, 87, 128, 149, 151
Paul, K. I., Hassel, A., Moser, K. 60
Petráčková, V., Kraus, J. 29
Pfeffer, W. 41
Potměšilová, H. 51, 93
Procházková, L. 14, 15, 17, 20, 22, 30, 31, 46, 47, 57, 58, 62–65, 70, 72–74, 76–80, 82–87, 90–94, 99, 100, 105, 106, 108, 109, 125–127, 130, 134, 147
Prochazkova, L., Schmid, T. 27, 30
Průcha, J. 21

R, Ř

Rath, D. 100–102
Radtke, P. 29
Rauch, A. 62, 67, 69
Reichel, J. 103
Reinelt, T., Gerber, G. 37
Rosenkranz, T. 40
Roessler, R., Hennessey, M., Neath, J., Rumrill, P., Nissen, S. 58, 127, 137, 170

Rumrill, P., Hennessey, M. 170
Ryšavý, D. 130
Říčan, P. 39, 147, 153

S, Š

Sander, A. 28, 30
Schnell, I., Sander, A. 30
Sedghi, A. 177
Seyfried, E. 10, 25
Sigot, M. 78
Slepičková, L., Vaďurová, H. 149, 151
Smolík, P. 94
Speck, O. 16, 24, 27–29, 36, 38–41, 58
Steiner, M., Pessl, G., Wagner, E., Karaszek, J. 81, 178
Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. 91
Šmajs, J. 53–56, 74
Švestková, O. 18, 19

T

Taylor, S. J. 43, 45, 71
van Teeffelen, M. 31
Theunissen, G. 26
Thimm, W. 24–26, 38

U

Unger, D. D. 11, 125, 127, 130, 147

V

Vágnerová, M. 16, 18, 58, 91, 95
Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., Štech, S. 125, 130
Vilkrée, V. 87–89
Vítek, J., Vítková, M. 19, 20
Vítková, M. 17, 62, 75, 78, 79, 85, 92, 93, 100, 126, 147
Voithová, D., Geier, J. 76, 77

W

Waldschmidt, A., Schneider, W. 38, 42
Watson, N. 22
Wehman, P., Moon, M. S. 95
Wing, L. 87, 108
Wolf, S. 63, 92
Wolfensberger, W. 24–26

Z

Zeman, J. 21, 22
Zieglerová, A. 150
Zvolský, P. 94
Zwierlein, E. 57

Věcný rejstřík

A

Akceptace 11, 27, 29, 43, 127–131, 133, 136–138, 141–151, 153, 154, 157
Aktivita 18–21, 23, 24, 27, 40, 47, 48, 53, 55, 56, 58, 60, 61, 65, 72, 82, 83, 97, 98, 100, 102, 111, 114, 121, 122, 140
Andragogika 10, 13, 23, 157
Asistence 33–35, 71, 72, 74, 78, 79, 81–86, 92, 93, 99, 101, 102, 104–106, 109, 118
Atribuce 39
Autismus 17, 88, 107, 108, 114, 116

B

Bariéra 11, 29, 31, 41, 65, 92, 118
Bariérovost 44, 63, 91, 93

C, Č

Cestování 117, 118
Clearing 78–80, 105
Činnost
– výdělečná 49, 50, 53, 55, 57–59, 68, 72, 73
Člověk
– s postižením 9–11, 13, 15, 19, 20, 22, 23, 25, 29, 36–39, 41, 46, 48, 49, 51, 57, 58, 61–63, 67, 68, 73, 82, 84, 85, 87, 92, 105, 114, 126–134, 137, 138, 140–144, 146–150, 153, 154, 157

D

Defekt 15, 27, 41
Deficit 9, 14, 22, 40, 91, 147, 153
Design for all 63, 118, 134
Detail 89, 90, 107, 109, 159
Dílna
– chráněná 35, 67, 70, 71, 109, 110, 114, 115, 120, 122, 123
– sociálně terapeutická 64, 73, 120
Dimenze 15, 18, 19, 26, 30, 31
Disability 15, 18, 42, 116
Disability studies 38, 42
Diskriminace 36, 40, 41, 54, 65, 97, 127, 128, 150, 151, 154
Distance
– sociální 128, 130
Družstvo 75, 85

E

Efektivita 27, 36, 133, 134, 144, 147, 154
Empowerment 19, 85, 101, 103
Equal 97–99, 103, 126
Evaluace 11, 81, 100, 103
Existence 9, 11, 35, 36, 39, 42, 46, 56, 57, 65, 73, 139, 140, 151
Exkluze 10, 29, 30, 61, 125, 147, 151

F

Faktory 10, 18–21, 38, 42, 45, 58, 61, 62, 65, 74, 88, 91, 93, 127, 134, 148, 149, 153, 154, 157
Firma
– sociální 72, 117, 118
Flexibilita 36, 55, 56, 84, 88, 106, 126
Fond 48, 69, 70, 79, 80, 97–99, 117–119, 121
Funkčnost 18, 19

G

Gastronomie 101, 104, 106, 112, 119

H

Heterogenita 14, 30–32, 35
Hnutí 14, 34, 43
Hodnocení 11, 16, 18, 36, 38, 43, 58, 60, 61, 100, 103, 107, 116, 123, 137, 147–149
Hodnota 11, 23, 25, 26, 29, 36, 40, 41, 47, 54–56, 58, 59, 78, 120, 123
Hospodářství 47, 55, 69, 70
Hybnost 22, 65, 81, 87, 91–94, 114

I

Identita 30, 38–40, 44, 46, 55, 56–60, 89, 126, 128, 151
Index 33, 35
Industrializace 54
Informace 10, 34, 62, 63, 67, 75, 77–80, 82–84, 86–88, 95, 97, 99, 100, 101, 103–106, 108, 113, 116, 117, 122, 125, 126, 134, 140, 143, 147, 149, 150
Informovanost 62, 64, 78, 125, 126, 148
Inkluze 10, 20, 23, 24, 27, 29–33, 35, 38, 115, 127
Instituce
– totální 40
Integrace
– pedagogická 29
– sociální 26–28, 38, 55, 82, 100, 102
Interakce 18, 23, 39, 87–90, 110, 127, 129
Intervence 125
Invalidita 49, 50, 66, 67, 74

Inventář
– kompetencí 114, 116
Izolace 60, 91, 94, 95, 107, 148

J

Jazyk
– znakový 116, 117, 121
Jedinec 9, 11–20, 22–24, 26, 27, 29, 31, 34–36, 38, 39, 41, 43, 50, 55–57, 61, 66, 68, 75–77, 80–82, 91, 93, 95, 111, 113, 114, 116, 117, 121, 122, 126–128, 130, 133, 134, 140, 147, 149, 153, 157
Jinakost 38, 42, 43
Job coaching 72, 78, 79, 83, 84, 86, 102, 105, 106, 109
Jugendcoaching 72, 78–81, 86

K

Kancelář
– cestovní 118
Kavárna
– tréninková 96, 119
Klasifikace 18–20, 30, 94, 116
Kompetence 11, 12, 19, 22, 26, 32, 35, 36, 45, 56, 64, 71, 75, 79, 80, 84, 90–92, 95, 96, 101, 102, 104–106, 108, 109, 112, 114, 116, 140, 155
Komunikace 19, 29, 36, 41, 63, 83, 87, 90, 91, 94, 96, 108, 109, 118, 149
Koordinace 96, 102, 103
Kvalifikace 11, 44, 56, 65, 68, 72, 79, 80, 84, 85, 88, 91–93, 97, 98, 101–106, 111, 126, 134

M

Manufaktura 53–55
Média 41, 55, 61, 150
Méněcennost 40, 44
Motivace 21, 26, 28, 44, 47, 58, 61, 64, 81, 82, 86, 88, 89, 91–93, 109, 117, 122, 126
Mzda 26, 56, 69, 70

N

Náklady 36, 47, 54, 63, 68, 73, 86, 105, 113, 125, 134
Návyky 45, 61, 64, 73, 91, 95, 109, 122
Nedostatek 10, 14, 24, 39, 42–44, 63–65, 75, 82, 117, 125, 126, 134, 147, 149
Nemocnost 63, 92, 126
Neochota 62, 63, 65, 127, 130, 147, 151, 153
Neúspěch 29, 38, 61, 65
Nezávislost 58, 111
Nezaměstnanost 10, 20, 39, 54, 59–62, 73, 109, 125, 151, 155
Norma 9, 22, 36, 39, 40, 57

Normalita 25, 30, 31, 39, 41, 57
Normalizace 24–26, 57

O

Obtíže 15, 16, 51, 64, 67, 71, 78, 80, 82, 87–90, 92–94, 120, 148
Odlišnost 9, 11, 21, 22, 27, 29, 30, 32, 39, 41, 43, 44, 92, 122, 130, 142, 144, 150
Odpovědnost 31, 46–48, 58, 81, 101, 107, 125, 141, 149, 154
Odstranění 16, 20, 44, 110, 134, 140
Odvod 67–70
Omezení 14, 15, 17–19, 21, 22, 33, 36, 45, 50, 51, 58, 60–62, 65, 81, 87, 91–94, 114, 116, 126, 127, 133, 143, 150, 154
Onemocnění
– duševní 17, 39, 56, 59, 65, 77, 81, 82, 87, 94–96, 121, 148
– chronické 15, 17, 65, 82, 91
– svalové 93
Opatření 11, 15, 16, 20, 21, 27, 31, 51, 59, 62, 63, 65, 68, 69, 72, 74, 78–81, 83, 86, 90, 97–100, 103, 105, 106, 108, 109, 113–116, 134
Orientace 16, 31, 32, 35, 54, 80, 82, 84, 86, 90, 94, 100, 10, 111, 115, 116

P

Participace 10, 11, 18–21, 23, 27, 38, 57, 116, 127, 153, 157
Pedagogika
– léčebná 13, 16
– speciální 10, 13, 14, 16, 23, 28, 35–37, 40, 157
Peer counselling 34
Plánování 24, 33, 47, 56, 58, 80, 97, 99, 102, 114–116
Podnik 32, 33, 46–48, 53, 63, 64, 69, 70, 82–84, 99, 108, 112, 114, 119, 120, 126, 143
Podnikání 43, 47, 48, 93, 107, 119–121
Podpora 9–11, 14, 15, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 28, 31–35, 40, 44, 47, 48, 56, 57, 65, 67–86, 88, 90, 93–100, 102–111, 114–117, 120–123, 126, 134, 144, 147, 150, 154, 157
Podmínky 10, 13, 16, 19, 20, 22, 24, 25, 27, 29, 32, 33, 37, 41, 42, 51, 54, 55, 57, 62, 63, 78, 86, 87, 89, 92, 97, 104, 106, 120, 122, 125, 126, 134, 157
Populace 23, 65, 66, 86, 125, 128, 144, 148, 149, 153, 154, 157
Poradenství 11, 34, 68, 75, 76, 79, 80, 82–84, 99, 101, 108–111
Posilování 79, 80, 95
Poskytovatel 77, 81, 83, 86, 106, 110, 111, 134–136, 139, 143, 148, 149

Postižení
– mentální 11, 13, 17, 21, 22, 24, 25, 34, 35, 39, 64, 71, 73, 75, 76, 96, 99, 101, 104, 109, 114–116, 119–123, 128–130, 132, 133, 135–140, 142–145, 148–150, 154, 157
– smyslové 11, 15, 106, 132–135, 137, 139, 142, 143, 145, 147–149, 154, 157
– tělesné 11, 17, 22, 23, 37, 43–45, 62, 63, 74, 91–93, 96, 116–118, 128, 129, 132–145, 147–150, 154, 157
– těžké 17, 27, 34, 62, 66, 67, 71, 92, 99
– zdravotní 9, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 34, 38, 42, 48, 49, 57, 58, 60, 65, 68, 70, 71, 73, 75, 76, 96, 97, 108, 109, 120
– zrakové 17, 37, 116–118
Postoj 9–11, 14, 20–22, 29, 30, 36–43, 45, 46, 58, 59, 62, 63, 71, 75, 92, 93, 108, 125–145, 147–151, 153, 154, 157
Potenciál 14, 19, 28, 31, 40, 42, 47, 58, 62, 80, 113, 114, 119, 127, 150
Potřeba 9, 10, 14–16, 22, 23, 25, 27–30, 33, 35, 36, 40, 53, 57, 58, 63, 67, 70, 72–74, 77, 78, 80–89, 92, 93, 96, 107, 108, 115, 118, 127, 144, 151, 153, 157
Potřeby
– speciální vzdělávací 14–16, 23, 30, 78–81, 84, 107, 115
Povinnost 17, 22, 47, 65, 67–69, 93, 143
Požadavky 16, 24, 29, 36, 43, 44, 56, 62, 77, 85, 87–89, 91, 92, 98, 106, 110, 125, 126, 134, 140
Práce
– placená 54–57, 72, 73
– úřad práce 66–68, 70, 73, 75, 84, 86, 100, 103, 111, 115
Pracoviště 11, 24, 44, 54–56, 58, 63, 67, 70–72, 74, 75, 77–79, 82–93, 95, 102, 103, 105, 106, 109, 110, 112, 115, 118, 120, 127, 128, 130, 134, 136, 143, 148–150
Pracovník 25, 29, 31–33, 43, 44, 48, 49, 55, 56, 63, 64, 70–72, 75, 76, 78, 82–86, 96, 102, 106, 108–110, 112, 114–116, 119, 121–123, 125, 126, 134, 141, 149, 150
Právo 9, 10, 19, 21, 23, 25, 27, 30, 31, 33–35, 43, 44, 57, 66, 71, 73, 75, 88, 100, 114, 151, 157
Praxe 10, 24, 32, 48, 61, 84, 86, 88, 95, 97, 99, 100, 102, 105, 106, 108, 110, 111, 114–116, 120, 121, 155, 157
Prevence 20, 58, 73, 83, 113
Principy 13, 24, 27, 32, 47, 48, 78, 80, 97, 98, 123
Progrese 91, 93
Prostředí
– pracovní 9, 11, 31, 35, 37, 44, 45, 51, 62, 71, 91–93, 107, 110, 116, 122, 125, 127, 129– 131, 134, 139, 140, 144, 145, 147, 148, 153, 154, 157
– sociální 11, 27, 31, 33, 55, 57, 84, 88, 106

Problémy 13, 14, 20, 27, 29, 31, 38, 40, 41, 43, 44, 48, 51, 55, 56, 60, 78–83, 87, 89, 90, 91, 93, 94, 97, 98, 102, 105, 108, 109, 121, 126
Průmysl 55, 114
Předpoklad 10, 22, 23, 28, 47, 56, 67, 85, 116, 128–131, 153, 157
Předsudky 10, 23, 36, 37, 40–43, 82, 95, 119, 125, 128, 130, 140, 147–150, 154
Překážka 17, 20, 21, 31, 41, 42, 44, 62, 65, 92, 97, 125, 126
Přepisovatel 116, 117
Příprava
– profesní 10, 91, 95, 100, 104, 105, 115, 116, 157
Příspěvek 47, 66, 68, 70
Přístup 9, 13, 14, 19, 20, 24–27, 30, 31, 33–36, 38, 39, 44, 56, 57, 61, 64, 70, 71, 76, 77, 80, 91, 93, 95, 97, 106, 107, 109, 110, 117, 118, 120, 122, 125, 127, 129, 134, 135, 153
Přístupnost 27, 118

R

Rehabilitace
– pracovní 14, 31, 33, 59, 72, 73, 91, 95, 96
– sociální 14, 77, 94–96, 119
– ucelená 14
Role 18, 19, 25, 26, 28, 30, 34, 35, 38, 39, 41, 45, 46, 61–63, 75, 76, 91, 97, 102, 108, 109, 125, 128, 136, 139, 141, 143, 145, 147, 148, 151
Rovnocennost 23
Rovnoprávnost 43
Rozhodnutí 19, 25, 80, 97, 100
Rozhodování 19, 80, 98, 150
Rozmanitost 14, 30–32, 35
Řemeslník 28, 54

S, Š

Sebeobhájce 34
Seberealizace 9, 10, 28, 57, 58, 71, 91, 151, 153, 157
Sebeúcta 20
Sebeurčení 10, 19, 23, 25, 28, 85, 100
Sebevědomí 44, 61, 65, 89, 94, 95, 109, 119
Segregace 30
Sektor
– nestátní 74, 76, 100
– neziskový 34, 35, 99
Schopnosti
– funkční 18, 21, 22, 116
– pracovní 16, 49, 50, 75, 140
Služby 17, 20, 22, 25, 32, 33, 41, 56, 64, 73, 75–79, 81, 83, 84–86, 95, 96, 99, 101, 102, 104–107, 109–112, 115–122, 134, 136, 139, 143, 148, 149

Soběstačnost 16, 43, 91
Socializace 28, 41, 73, 89
Sociologie 10, 38
Společnost
– obraz ve společnosti 13
– tržní 36
Spolupráce 11, 27, 29, 45, 78, 81, 82, 84, 86, 88, 97–101, 105, 107, 111, 112, 114, 115, 117–119, 121, 123, 127, 148
Status 25, 38, 41, 54, 58
Stigma 20, 38–40, 148
Stigmatizace 44, 65
Strategie 27–31, 35, 46, 47, 72, 88, 97, 100
Struktura 18, 19, 21, 26, 46, 47, 55, 58, 71, 72, 90, 108
Svaz 49, 74, 75, 86, 114
Syndrom
– Aspergerův 87–90, 108, 109
Systém 21, 26, 28, 30, 32, 33, 36–38, 42, 55, 69, 107, 115, 121
Škola 13, 15, 22, 24–26, 29–33, 35, 38, 41, 43, 48, 74, 75, 78, 80, 84, 88, 99, 101–103, 108, 114–116, 122–124, 128, 136, 138, 149

T

Technologie 37, 55, 56, 64, 106, 107–110, 123
Teorie
– interakce 39
– kontaktní 128, 149
– stigmatu 38–40
– závislosti 39
Terapie 13, 24, 64, 72, 73, 95, 105
Triáda 87
Trh
– práce chráněný 33, 48, 68, 70–73, 88, 93, 109
– práce otevřený 33, 35, 70–73, 76, 77, 86, 88, 94, 104, 105, 110, 111, 116
– práce 9–11, 21, 33, 35, 37, 48, 50, 51, 55, 56, 58, 59, 61, 62, 64–66, 68, 70–72, 74–81, 83, 86, 88, 90–99, 101–105, 107–111, 114–118, 126, 147, 151, 153, 157

U

Uchazeč 62, 65, 66, 76, 77, 82, 90, 93, 110, 114, 122, 125
Úmluva 9, 34, 57, 71, 72, 108, 109
Uplatnění 9–11, 28, 35, 36, 49, 55, 59, 61, 62, 64, 67, 68, 70–73, 75–77, 87, 88, 90–93, 95, 100, 102–107, 109–111, 113, 114, 116–120, 122, 126, 153, 154, 157
Úprava 49, 51, 63, 71, 81, 83, 84, 88, 91–93, 98, 110, 123, 125, 133, 134, 144, 145, 147, 154

Ústav 21, 22, 39, 58, 74
Užitečnost 36, 57, 58, 74, 93, 94, 96, 110, 120

V

Vnímání 9, 12, 25, 38, 43, 47, 53–55, 58–60, 75, 117, 123, 125, 126, 129, 151, 154, 155, 157
Vyčlenění 27, 36
Vyčleňování 34, 37, 38
Výdělek 53, 55, 57, 71, 74, 93
Výkon 26–28, 30, 36, 41, 58, 60, 61, 63–65, 77, 79, 83, 85, 88, 91, 93, 143
Výkonnost 25, 36, 42, 46, 54, 56, 63, 72, 91–93, 95, 119, 125, 140, 143, 148
Vyloučení 29, 30, 42, 46, 56–58, 73, 78
Výroba 57, 63, 71, 75, 112, 120, 122–124
Vyrovnávání 17, 44, 45
Vzdělávání
– inkluzivní 14, 29
– integrativní 79, 100
– profesní 9, 72, 74, 78–80, 84, 86, 98, 102, 104, 112, 115
Vztahy 11, 14–16, 19, 26, 27, 30, 38, 39, 41–43, 46, 55–58, 60, 71, 73, 87, 89, 92, 94, 96, 110, 120, 127–131, 137, 144, 147

Z, Ž

Začlenění 10, 11, 13, 19, 21–23, 27–29, 31–33, 35, 37, 42, 43, 48, 57, 72–73, 75, 77, 83–85, 87, 88, 93, 99, 105, 107–111, 115, 116, 122, 123, 125–128, 131, 133, 134, 138, 140, 144, 147, 150, 151, 153, 154, 157
Zapojení 10, 11, 19, 23, 34, 47
Zaměstnání 9, 25, 44, 45, 49, 53, 57, 59–62, 64, 65, 67, 68, 73–79, 82, 85, 87, 88, 91–95, 97, 102, 105, 106, 112, 116, 119, 122, 123, 126, 127, 134, 148, 150
Zaměstnanost 17, 49, 59, 62, 66–68, 76, 78, 97, 118, 119, 121
Zaměstnávání
– podporované 21, 32, 33, 75–78, 82, 90, 95, 99
Zaměstnavatel 10, 11, 21, 33, 43, 48, 49, 61–63, 65, 67–72, 75, 76, 78, 79, 82–86, 88, 90, 92, 93, 95, 103, 105, 106, 109, 111, 119, 121, 125–127, 130, 134, 147, 150, 151, 153, 154, 157
Zaměstnanec 21, 48, 61, 65, 68, 69, 78, 83, 84, 92, 106, 107, 111, 119, 121, 123, 126, 127
Zapracování 68, 71, 74–79, 83, 84, 88, 90, 95, 102, 105, 106, 109, 134
Zdravotnictví 31, 112
Zemědělství 53, 55
Zisk 54, 121, 124
Zkušenosti 11, 20, 22, 24, 39, 41–45, 50, 54, 61, 62, 65, 71, 78, 83, 88, 92, 94, 95, 97, 100–102, 104, 105, 109, 110, 114, 118, 120, 121, 125–128, 130, 136–140, 147–150, 153, 154, 157

Znalost 11, 20, 33, 37, 39, 41, 45, 50, 58, 61, 83, 89, 90, 97, 101, 104, 108, 114, 125, 126–128, 149
Znevýhodnění 10, 11, 15–18, 20, 33, 38, 42, 49, 50, 56, 61, 64, 67, 70, 75–77, 79, 80, 104, 122, 123, 151
Žák 14, 15, 22, 23, 28–30, 32, 35, 80, 86, 107, 114–116, 125, 128

Vědecká redakce Masarykovy univerzity

prof. PhDr. Ladislav Rabušic, CSc.
Mgr. Iva Zlatušková
Ing. Radmila Droběnová, Ph.D.
Mgr. Michaela Hanousková
doc. Mgr. Jana Horáková, Ph.D.
doc. PhDr. Mgr. Tomáš Janík, Ph.D.
doc. JUDr. Josef Kotásek, Ph.D.
Mgr. et Mgr. Oldřich Krpec, Ph.D.
prof. PhDr. Petr Macek, CSc.
PhDr. Alena Mizerová
doc. Ing. Petr Pirožek, Ph.D.
doc. RNDr. Lubomír Popelínský, Ph.D.
Mgr. David Povolný
Mgr. Kateřina Sedláčková, Ph.D.
prof. RNDr. David Trunec, CSc.
prof. MUDr. Anna Vašků, CSc.
doc. Mgr. Martin Zvonař, Ph.D.

MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM – SOUČASNÉ TRENDY V ČESKÉ REPUBLICE A V ZAHRANIČÍ

PhDr. Lucie Procházková, Ph.D.

Vydala Masarykova univerzita v roce 2015
Jazyková korektura: Mgr. Jan Šmikmátor
Návrh obálky: MgA. Štěpán Hulc
1., elektronické vydání, 2015
Sazba MSD, spol. s r. o., Lidická 23, Brno

ISBN 978-80-210-8135-2
DOI: 10.5817/CZ.MUNI.M210-8135-2015

muni
PRESS