

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA FILOZOFICKÁ

Interakce a komunikace ve firmě zaměstnávající lidi s postižením

Bc. Natálie Burešová

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2017

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Natalie Burešová**
Osobní číslo: **H15351**
Studijní program: **N6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Interakce a komunikace ve firmě zaměstnávající lidi s postižením**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních věd**

Z á s a d y p r ů v y p r a c o v á n í :

Studentka vypracuje diplomovou práci, která se věnuje formálně i neformálně utvářeným vztahům a skupinám na pracovišti. Konkrétně se zaměří na sociální interakci a komunikační situace, které probíhají mezi zaměstnanci. Bude zkoumat, zda se na pracovišti vyvinuly určité specifické komunikační formy a také jak probíhá interakce pracovníků firmy s různým statutem. Výzkum bude provádět formou zúčastněného pozorování a bude vést rozhovory s informátory. Teorii bude autorka čerpat například z oblasti antropologie práce, organizační antropologie a disability studies.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Battles, H. 2011. Toward engagement: exploring the prospect of an integrated anthropology of disability. *Exploration of anthropology*, 2011, 107 -124.

Burawoy, M. 1991. *Manufacturing consent: changes in the labor process under monopoly capitalism*. Chicago: Univ. of Chicago Press.

Červinka T., Leiblová Z. 2003. Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií. Olomouc: ANAG.

Douglas, M. 1986. *How institutions think*. Syracuse, N.Y.: Syracuse University Press.

Ginsburg, F., Rapp R. 2013. *Disability worlds*. Department of anthropology, New York University, 2013, 1-16.

Kolářová, K. 2012. *Jinakost - postižení - kritika*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Komendová, J. 2009. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: Key Publishing.

Murphy, R. F. 2001. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Slowík, J. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portal.

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Hana Synková, Ph.D.

Katedra sociálních věd

Datum zadání diplomové práce:

31. března 2016

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2017


prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.
děkan

L.S.

 **Univerzita Pardubice**
Fakulta filozofická
552 10 Pardubice, Studentská 94


PhDr. Adam Horálek, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2016

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 29. 3. 2017

Bc. Natálie Burešová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji všem informantům, kteří mi věnovali svůj čas, poskytli potřebné informace a umožnili vytvořit tuto práci

Mé poděkování patří vedoucí diplomové práce PhDr. Haně Synkové, Ph.D. za odborné vedení, její vstřícný přístup a za poskytnutí cenných rad při vypracování této práce.

Dále bych ráda poděkovala celé své rodině.

ABSTRAKT

Diplomová práce s názvem Interakce a komunikace ve firmě zaměstnávající lidi s postižením se snaží zmapovat konkrétní firmu a chráněnou dílnu pohledem antropologa. Především se snaží popsat životní zkušenosti lidí se zdravotním a tělesným postižením v zaměstnání. Cílem práce je poskytnout čtenářům náhled do nitra fungující firmy, která má specifický systém. Firma X zaměstnává až 85% lidí zdravotně tělesně postižených. Práce vychází z vlastního terénního výzkumu, který jsem prováděla přímo ve firmě. Moji informanti byli zaměstnanci firmy X, které jsem při výzkumu poznala. Na základě zajištěných informací se diplomová práce snaží analyzovat komunikaci a interakci mezi zaměstnanci ve firmě.

KLÍČOVÁ SLOVA

komunikace, interakce, handicap, stigma, duševní nemoc, práce

ABSTRACT

Final thesis called Interaction and communication in the company employing people with disabilities is mapping the company and sheltered workshop from the point of view of an anthropologist. This thesis focuses on description of personal experiences of people with disabilities at the workplace. The aim of the thesis is to provide the reader an insight into functional company with a particular system. 85% of the company employees are people with disabilities. This thesis is based on my own field research which I have done inside the company. My informants are employees of the company X I met during my field research. Based on the discovered facts, this thesis is trying to analyzed communication and interaction between the employees in the company.

KEYWORDS

Communication, interaction, handicap, stigma, employment, mental disorder, employment

OBSAH

Úvod	10
1 Disability studies	13
2 S.r.o. nebo chráněná dílna?	18
2.1 První dojmy.....	19
2.2 Směna.....	20
3 Metodologie	21
3.1 Vstup do terénu a navazování kontaktu s informanty.....	22
3.1.1 Informanti	23
3.2 Rozhovory.....	24
3.3 Pozorování	26
3.4 Etická rizika	27
4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	29
4.1 ZTP	30
4.2 Definice změněné pracovní schopnosti	30
4.3 Právo osob ZTP na zaměstnání.....	31
4.4 Spolupráce s úřadem práce	32
4.5 Začátek konce	33

4.6	Zajištění statusu ZTP	35
5	Hledání zaměstnání	37
5.1	Úřad práce versus zaměstnavatel	38
5.2	Pracovní rekvalifikace	39
5.3	Pracovní rehabilitace	40
5.4	Chráněné dílny	41
5.5	Pomoc nebo stigma?	43
6	Komunikace	45
6.1	Vnitřní komunikace ve firmě	46
6.2	Komunikační bariéry	48
6.2.1	Komunikační obtíže při výzkumu	51
6.2.2	Je to bariéra nebo není?	53
6.3	Jak porozumět bez komunikace?	54
7	Firemní politika	56
7.1	Firemní vztahy	57
8	Závěr	59
	Literatura	62
9	Přílohy	65

ÚVOD

Tato práce má za úkol zmapovat konkrétní specifickou firmu X a její zaměstnance. Především se snaží popsat životní zkušenosti lidí se zdravotním a tělesným postižením v zaměstnání.

První kapitola mé diplomové práce se týká teoretického rámce, kterým jsou Disability studies. Můj výzkum spadá nejen do této oblasti, rozebírá i stigma a především komunikaci a interakci. Práce je tvořena souborem pohledu na danou problematiku nejen z antropologického hlediska, ale čerpám i z oblastí sociologie, psychologie, ekonomie a medicínské antropologie. Zvolila jsem tento přístup, jelikož jsem chtěla zachytit problematiku v komplexnějším měřítku a poukázat na problematiku z pohledu různých akademických oborů. Druhá kapitola představuje společnost, ve které jsem prováděla výzkum a moje první dojmy. Ve třetí kapitole se věnuji metodologii. Čtvrtá kapitola otvírá základní dilemata lidí s handicapem nebo zdravotním postižením či duševním onemocněním. V páté kapitole se snažím nastínit, jak se člověku může ve vteřině změnit život i jeho priority, pokud ho potká duševní nemoc nebo zdravotní onemocnění. Popisuje předpisy, zákony a zkušenosti se získáním statusu ZTP, spoluprací s Úřadem práce a byrokracií, která se s ní pojí. V šesté kapitole se čtenář seznámí s možnostmi, které osoba ZTP má při hledání práce. Sedmou kapitolu považujte za úvod do problematiky komunikace a interní komunikace ve firmě. Osmá kapitola řeší komunikační bariéry v širším měřítku. V deváté kapitole se čtenář dozví, jakou firemní politiku vede firma X a popisuje mezilidské vztahy ve firmě. Desátá kapitola uzavírá tuto práci a zodpovídá výzkumné otázky. Svou práci uzavírám návrhem na zlepšení zkoumané problematiky, která je doplněná o mé vlastní stanovisko.

Ve své práci si kladu tyto výzkumné otázky:

- Jaké faktory ovlivňují interakci a komunikaci zaměstnanců ve firmě?
- Jaký vliv mají faktory ovlivňující interakci a komunikaci na zaměstnance ZTP?

Tématu duševně nemocných v zaměstnání se média moc nevěnují, spíš občas vidíme příspěvek o handicapu. Přitom je to přirozenost každého z nás, že jednou půjdeme do práce, najdeme své zaměstnání, které nás baví, zajímá a naplňuje. Lidé ZTP mají mnohdy velký problém si práci najít.

Hovořím tu velmi obecně, nicméně právě v této problematice se musí klást velký důraz na individualitu. Každý člověk trpící duševní nemocí nebo zdravotním postižením má rozdílné průběhy nemoci. U lidí ZTP jsou přítomny velmi specifické prvky konkrétní nemoci, které určují postavení jedince na trhu práce. Zmiňuji to jen proto, aby si čtenář udělal lepší obraz o tom, že ačkoliv hovořím obecně, nevztahuje se to na každého jedince ZTP. Jsou tu lidé, které se s duševní nemocí či jiným postižením narodili. Většinou navštěvovali speciální základní a střední školy. Potom je tu druhá skupina lidí, kteří netrpěli žádnou psychickou poruchou a chodili do práce. Mnohdy měli vysokoškolský titul, ale potkalo je duševní onemocnění a nadále svojí profesi vykonávat nemohli. I tito lidé si jednoho dne jdou hledat práci.

Ve své práci neodděluji teoretickou část od praktické. Snažím se obě části co nejlépe propojit a výsledkem je trajektorie lidí ZTP. Zmapuji jejich cestu, čím vším museli projít, aby se dostali tam, kde dnes jsou. Měla jsem možnost spoustu věcí absolvovat s nimi. Pracovala jsem ve firmě X na brigádě v chráněné dílně, kde jsem si na vlastní kůži vyzkoušela, co zdejší práce obnáší. Například jsem s mojí informantkou byla na Úřadu práce, kde se žádá o vydání karty ZTP.

Firma X se stala útočištěm mnoha lidí, kteří práci marně dlouho hledali, ale nenacházeli. Občas se ve mě odehrává i takový vnitřní boj. Kladu si otázku, do jaké míry je poskytování pracovních míst osobám ZTP dobročinná věc a do jaké míry jejich využívání coby levné pracovní síly? Firemní politika mi nedovolila tuto problematiku zkoumat a já to musím respektovat. Jsem velice vděčná, že jsem mohla svůj výzkum ve firmě X uskutečnit.

1 DISABILITY STUDIES

Disability studies je interdisciplinární a multiparadigmatický obor, který využívá vědecké poznatky z různých akademických oborů, antropologie zde hraje významnou roli (Krhutová 2013: 11). Díky prostupu různých vědních oborů nabízí disability studies komplexní přístupy a mnoho různých perspektiv včetně kritického nahlížení na „postižení“. Práce vychází z velké části z teoretického rámce „disability studies“ a tudíž se nevyhne ani kritice některých autorů. Můj výzkum spadá do této oblasti, a proto bych tady ráda uvedla základní směr, kterým se tento obor ubírá. Jako obor vznikl z velkého úsilí o uznání a zrovnoprávnění stigmatizovaných osob. „Řeší především přídomky invalidní, retardovaní, dysfunkční, abnormální, neschopní, nezpůsobilí čili tzn. postižení“ (Kolářová 2012: 11). I v této práci s pojmem „postižení“ pracuji, je složité změnit určité věci, které jsou obecné, jako například zkratka ZTP (zdravotně, tělesně, postižení), kterou zde hodně využívám. Zajisté není v mém úmyslu nijak negativně užívat tuto zkratku, používám i jiné pojmy jako jsou jinakost či porucha. Jedním z hlavních cílů tohoto oboru je proměnit nahlížení společnosti na mentální a tělesnou jinakost a zbavit se přídomku „postižení“. Dále má sloužit k sociální změně, což je i v zájmu této práce. Ráda bych tímto poukázala na problematiku postižení v zaměstnání z dualistické perspektivy.

Dle Kolářové disability studies zkoumají, pomocí jakých společenských norem a za jakých podmínek se ustanovují ideje normality, jaký typ hranic odděluje zóny normality od zón tzv. aberací, vad, poruch a abnormality a jakou funkci v konkrétním společenském uspořádání normality plní (Kolářová 2012: 16-18).

Jedním z cílů disability studies je otevřít cestu k uznání tělesnosti jako

proměnlivé, nedokonalé, neovladatelné a neuspořádané kategorie, prostřednictvím obrácení pozornosti od individuálních jinakostí k jejich společenským, politickým a kulturním interpretacím a způsobům, jakými se v současnosti stává kategorie ne/způsobilosti prostředkem k ovládnutí nejenom osob s handicapem, ale celé společnosti (Kolářová 2012: 15).

V disability studies je možné nahlížet na stigmatizované osoby z různých perspektiv a jednou z nich je univerzalistický koncept. Koncept pracuje s ne/způsobilostí jako s mocenskou strategií, která může stigmatizované osoby vyloučit ze sociálních skupin. Sociální exkluze produkuje skupinovou identitu, kterou lidé s handicapem sdílí. Naopak druhý koncept nahlíží na ne/způsobilost stigmatizované osoby, jako na součást normativní a ideologické struktury, která tvoří charakter společnosti jako celku. Poukazuje tedy na způsoby, jakými normativní preskripce zdravotnosti a zdraví neustále působí na člověka, čímž ovlivňuje naše sebe-prožívání, identitu i společenské postavení.

Dle Kolářové, „cílem univerzalizujících pohledů na „postižení“ ale není relativizovat zkušenosti diskriminace lidí s handicapem banalizujícím všichni jsme nějak „postižení“, nýbrž naopak odhalovat složitou práci ideologie v jejích odlišných a různě postihujících účincích“ (2012: 16).

V naší společnosti se považuje za „normální“ být zdravý, zdatný a způsobilý, což tvoří hlavní předpoklad naplnění plnohodnotného života moderního člověka. Buď je jedinec zdravý, anebo není (Davis 1995: 11 in Kolářová 2012: 17). Toto tvrzení se neshoduje s disability studies, právě naopak prokazuje jednostrannost nahlížení na zdraví. „Postižení“ je ideologický konstrukt, kde jsou lidé s handicapem kategorizováni do abstraktních a analytických popisů, které odkrývají a prohlubují sociální diferenciaci a hierarchizaci. „Způsob nahlížení na „postižení“ a z něj vyplývající metodologické

postupy totiž často přispívaly k upevnění ideologie způsobilosti a tím i k další objektivizaci, patologizaci a individualizaci „postižení“ (Kolářová 2012: 27).

V této práci se budu problémem diferenciací a především hierarchizací zabývat intenzivně z pohledu zaměstnaných osob ZTP. V pracovním prostředí existuje hierarchie sama o sobě, která se řídí konkrétní firemní politikou. Nesmíme ovšem opomínat osoby ZTP, kteří mají nárok na uznání a zároveň je pro ně společenské uznání velice důležité.

Úkolem dekonstruktivistické perspektivy je narušení dosavadního uvažování o „ideálním“ vzhledu těla a tím uzнат tělesnost jako nedokonalou. Jinými slovy, tato perspektiva se snaží eliminovat uvažování, že existuje pouze dokonalé tělo a snaží se o to, abychom začali vnímat i nedokonalé tělo jako normální, hezké a dokonalé. V kontextu dekonstruktivistické perspektivy jsou pojmy jako zdraví, zdatní, způsobilí v binární opozici s protikladnými termíny postižení, nemoci a nezpůsobilosti. Tyto pojmy se neustále mění. Díky této perspektivě se disability studies zbavují samozřejmosti pojmů, jako jsou zdraví, nemoc, způsobilost a postižení, normalita a abnormalita atd. Praxe rozlišování a hierarchizování, jak tělesné formy, tak intelektu či mentálního nadání, jsou určovány kulturně a sociálně utvářenými předpoklady o normalitě a přirozeném fungování (Kolářová 2012: 18-19). Samotný akt všímání si odlišnosti/abnormality ve společnosti je ovlivňován danou kulturou a prostředím.

Například znevýhodnění (disabilita) je velice relační kategorie, která je utvářena sociálními podmínkami. Jak jsem již zmiňovala, proto je důležité si uvědomit, že to co je považováno za „postižení“, může být v různých sociokulturních prostředích vysoce variabilní. Dle D. Hershena se mohou určité zdravotní problémy a postižení považovat za výhodu, než za „postižení“, která v našich sociokulturních podmínkách znamená znevýhodnění (1987: 88).

Disability studies se snaží o sociální změnu, nevnímají tedy „postižení“ jako funkční poruchu, která omezuje člověka a je nutné tedy nemocného léčit či poruchy odstranit. Ve své práci se nevěnuji tělesným odlišnostem, ale převážně duševním nemocem, kdy jedinec může působit jako naprosto zdravý člověk, přičemž je i tak kategorizován společností. Této skutečnosti jsem si všimla při rozhovorech s mými informanty.

Petra: *„Nerada někomu říkám, že jsem nemocná, že mám bipolárku. Hnedka na mě koukají, jako, že jsem na hlavu, prostě jako na blázna a to mě štve.“*

Sociální omezení související s disabilitou jsou způsobeny jak individuálními předsudky, tak institucionální diskriminací. K perspektivě útlaku se vztahuje i profesorka Young, která popsala pět bodů, které přispívají ke snížení statusu utlačovaného jedince ve společnosti: vykořisťování, marginalizace, bezmoc, upřednostňování dominantních skupin a násilí. Lidské tělo je ve své podstatě jak zdrojem zdravotních problémů, tak i objektem útlaku. Postižení i disabilita je vyjadřována v individuálních termínech v závislosti na různých kulturních konotacích, jež podporují konstrukci jejich významu (Young 1990: 54). Pro mé informanty je často problém vysvětlit člověku, který nemá tolik přehled o duševních nemocech, že se opravdu jedná o nemoc, i když není vidět.

Žaneta: *„Já to jako nedokážu někomu úplně vysvětlit, mám to jako, ten problém, někde v hlavě, a není vidět, jako třeba u vozíčkáře“.*

I přesto moji informanti potřebují podobně upravené pracovní podmínky, jako lidé s fyzickým handicapem. Konkrétní příklad se stal právě mojí informantce Žanetě. Informantka nastoupila do již bývalého zaměstnání, ale když zjistila, že pracovní náplň a její podmínky nejsou upravené pro její aktuální fyzický i duševní stav, šla za svojí

nadřícenou, která reagovala takto:

Žaneta: „ Šla jsem jí, jako té vedoucí říct, jestli by mě nemohli přesunout jako na jiný místo, že je tam na mě moc hluk a bolí mě hlava z těch strojů, ale ona mi jen řekla bába jedna, že jako at' si nestěžuju, že tady dělají i víc postižený než jsem já a taky to zvládaj! No a já jsem jako na ní koukala, jak jak puk“.

Pro upřesnění mého tématu bych ráda analyzovala některé pojmy, které v práci využívám a které se v disability studies čteně objevují. V naší společnosti máme často ve zvyku používat pojem handicap a postižení. Ve většině případu jej lidé vnímají jako synonyma. Handicap podle Krutové znamená, že jedinec má znevýhodněné postavení ve společnosti, v denních aktivitách a životních šancích, které jsou utvářené sociální povahou, nikoliv konkrétním zdravotním postižením či poruchou. Pro jedince je handicap až okamžik, ve kterém je nucen překonat určitou bariéru. Nemusí být nutně fyzického rázu, může být i sociální. Disabilita byla dříve vnímána jako určité snížení výkonu jedince. Nyní se v disability studies používá novější pojem definice ve smyslu interakce jedince s prostředím: „Disabilita vzniká, když se člověk se svou zdravotní kondicí setkává s bariérami prostředí. Změnil tak svoji původní konotaci (neschopnost, nezpůsobilost jedince) k novému významu „překážka“, která může být výsledkem nejen vnitřních, ale také vnějších podmínek na člověku nezávislých“ (Krhutová 2013: 126).

Veškeré výše uvedené pojmy v sobě skrývají stigmatizující nálepky, kterých se jedinec jen těžko zbavuje. Goffman chápe stigma jako označení pro situaci, kdy je člověk vyloučen z plného přijetí společnosti, tzn. normální většinou. Ze strany společnosti dochází k diskriminaci jedince, a diskriminující mohou být i samotná označení postižení či handicapu. O to záradnější to bývá u osob s psychickou poruchou, jelikož stigmatizace v sobě nese předpoklad morální slabosti, nebezpečnosti, kontaminace a viny (Ocisková a Praško 2015: 21-22).

2 S.R.O. NEBO CHRÁNĚNÁ DÍLNA?

Mým terénem je firma X s.r.o., která vyrábí kovové součástky. Má okolo 100 zaměstnanců a až 85 % zaměstnanců tvoří ZTP zaměstnanci. Tato firma má pod sebou díky velkému počtu ZTP zaměstnanců také chráněnou dílnu, která je součástí firmy. Chráněná dílna je pracoviště zaměstnavatele, uspořádané dle dohody s Úřadem práce, přizpůsobené pro zaměstnávání osob ZTP. Chráněná dílna zároveň musí splňovat kvótu alespoň 60 % zaměstnanců ZTP (Leiblová a kol. 2003). Firma X má ekonomické, obchodní, výrobní oddělení a skladové prostory pro export a import.

Zaměstnanci zde vykonávají těžkou formu zaměstnání jako je dělnická práce. Dále firma zaměstnává lidi na pozici zámečnick, zedník, klempíř, elektrikář, zahradník, traktorista, kopač. Na ekonomickém oddělení jsou lidé zaměstnání na pozici obchodník, fakturant, asistent, vedoucí směn, vedoucí výroby, vedoucí exportu a importu. Jednatel firmy: „*Postupně se nám podařilo všechny zaměstnance na ekonomickém úseku nahradit ZTP. Snažili jsme se ZTP včlenit do všech sektorů firmy.*“ Firma X tedy zaměstnává osoby ZTP i pro náročné profese jako je strojník, tiskař, obsluha strojů a tak dále.

Zaměstnanci se statutem ZTP tedy nepracují pouze v chráněné dílně, ale firma se je snaží co nejvíce začlenit do celé firemní struktury. Můj výzkum prostupoval do všech sfér firmy, nicméně nejvíce jsem se pohybovala v chráněné dílně, kde jsem byla na brigádě. Shromažďovala jsem informace z různých firemních sektorů i od různých zaměstnanců, abych si udělala komplexnější přehled o firemní politice, názorech zaměstnanců a celkovém fungování firmy.

V této kapitole chci nastínit úvahu o tom, do jaké míry je firma s.r.o. a do jaké míry se jedná o chráněnou dílnu. Z mého výzkumu jsem zjistila, že firma byla založena

po roce 1989 jako s.r.o. a fungovala zhruba 15 let. Po vstupu ČR do Evropské Unie se firma začala více angažovat v politice zaměstnávání osob ZTP a nakonec dosáhla kvóty pro zřízení chráněné dílny, spojenou s možností státních příspěvků.

Dnes je firma mnohonásobně větší a úspěšně konkuruje ostatním firmám na trhu. Jak mi při rozhovoru sdělil jednatel firmy, firma X má s osobami ZTP dobré zkušenosti a proto se více angažuje v jejich zaměstnávání. Podstatné ovšem je, aby firma X neustále dosahovala zisku a úspěšně fungovala. Z jeho pohledu je to výhodné pro obě strany - pro firmu i pro zaměstnance ZTP. Dá se tedy říci, že je firma něčím mezi s.r.o. a chráněnou dílnou a část své strategie úspěchu má postavenou na zaměstnávání osob ZTP.

2.1 První dojmy

Když jsem poprvé do firmy přišla, překvapila mě, jak je veliká. Firma disponuje několika budovami a rozsáhlými sklady. Představovala jsem si spíše malou chráněnou dílnu, podobnou těm, které jsem navštívila v průběhu studia.

Po příchodu se mě ujala paní Jana, která mě zavedla do své kanceláře a vyprávěla mi o firmě X. Poté mě provedla celým provozem. Přesunuly jsme se do budovy výroby, kde se nacházela zmiňovaná chráněná dílna. Nakonec jsme navštívily i sklady a vrátnici. V průběhu exkurse mě Jana informovala o firemním procesu a snažila se mi ve zkratce sdělit všechny potřebné informace. Atmosféra ve firmě byla příjemná, těšila jsem se, až se uvidím se svými spolupracovníky, i když jsem byla i trochu nervózní.

Představování mému týmu proběhlo velice rychle, řekla jsem jim své jméno a za jakým účelem jsem do firmy přišla. Po představování nás dali do dvojic a měli jsme přidělenou práci. Bylo mi řečeno, že mi má „spolupracovnice“ ukázat, jak konkrétně

strávíme dnešní směnu. Moje spolupracovnice byla v mém věku a jmenovala se Petra. Po čase jsme se skamarádily a stala se z ní jedna z mých hlavních informantek.

2.2 Směna

Celá firma byla rozdělena na několik hal, ale chráněná dílna byla jen jedna. Dílna sídlí v budově, která má dva vchody, jeden pro zaměstnance a druhý pro náklad a výklad. V dílně bylo několik manuálně obslužných strojů, dále pracovní stoly s židlemi a s různými pomůckami jako například řezačka na kartony. Pracovní prostředí se vždy upravovalo dle potřeb výroby. Zaměstnanci chráněné dílny měli k dispozici malou kuchyňku s pár židlemi. Zde jsme si mohli o pauze uvařit kávu, čaj a něco zakousnout. Někteří rádi využili svou pauzu i k odpočinku.

Pracovní náplň se v chráněné dílně měnila. Pro konkrétní představu jsme třeba balili tyče do plastových obalů. Někdy jsme zase plnili kovové součástky po určitých počtech do krabiček, potom jsme tyto krabičky dávali do velkých papírových krabic a skládali na paletu. Na mě různorodost práce působila pozitivně. Směna trvala různě dlouhou dobu, podle toho kolik lidí přišlo do práce ten den. Na druhou stranu to nebylo déle než pět až šest hodin. Pokud bych měla odhadnout průměrnou dobu směny, budou to čtyři hodiny.

3 METODOLOGIE

Hlavní metodou výzkumu byly neformální rozhovory především s mými přáteli, které jsem ve firmě poznala. Dále jsem informanty získala z řad zaměstnanců firmy: vedoucí firmy, vedoucí chráněné dílny, personalistka, hovořila jsem ale také s pracovníci na Úřadu práce. V těchto případech jsem použila polostrukturované rozhovory. Snažila jsem se zachytit co nejvíce různých pohledů na danou problematiku. Otázky jsem měla předem připravené.

Při mém výzkumu velice záleželo na tom, s kým dělám rozhovor a na jaké formální úrovni se pohybujeme. Při běžném neformálním rozhovoru s přáteli a známými z chráněné dílny jsem si vedla terénní deník. Dále při polostrukturovaných rozhovorech jsem použila nahrávací zařízení, konkrétně mobilní telefon. Od všech informantů jsem dostala souhlas, že mohu rozhovory nahrávat. Poté jsem všechny rozhovory přepisovala. Ve finální podobě jsem použila pouze výseky z určitých rozhovorů, především z důvodů dodržení rozsahu práce. Rozhovory neprobíhaly zcela podle mého původního záměru, někdy jsem musela improvizovat, ale to už je v antropologickém výzkumu běžné. V mém případě je to o něco složitější, vzhledem k tomu, že mluvíme o lidech se zdravotním handicapem.

Někdy jsem měla problém rozlišit, které informace jsou pravdivé a které jsou vymyšlené. Dopátrat se pravdy bylo někdy obtížné. Například jeden z mých spolupracovníků Zdenka si rád povídal o pauze, když kouřil cigaretu. Tvrdil mi, že má manželku, ale že je pryč o víkendu, poté jsem se dozvěděla, že žádnou manželku nemá.

3.1 Vstup do terénu a navazování kontaktu s informanty

Mým terénem je oblast ZTP lidí v zaměstnání. Tento terén mi byl před začátkem výzkumu zcela neznámý. Do tématu jsem se ponořila postupně čtením odborné literatury. Bylo to velice intenzivní studium informací, které mi do výzkumu velice pomohlo. Dále jsem čerpala informace z knihy *Umlčené tělo* od Roberta F. Murphyho. Kniha je osobní přiznání člověka, který onemocněl, ochrnul, ale bojoval se svou nemocí. Popisuje každodenní život handicapovaného člověka, jak se dostal do sociální exkluze, také jeho boj s alkoholismem a jak ho tato kniha přivedla zpět na akademickou půdu. Dala jeho profesním kolegům a univerzitě na vědomí, že stále žije. Kniha řeší i sociální situace handicapovaného člověka a také jeho vztah s manželkou Yolandou.

Další knihu, ze které vychází má teoretická část práce, napsala Kateřina Kolářová: *Jinakost - postižení - kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. V neposlední řadě mě inspirovala i kniha Ervinga Goffmana: *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*.

Ostatní informace jsem shromažďovala v průběhu mého terénního výzkumu, který proběhl v rámci brigády ve firmě X od 15. června do 15. září 2016. V neposlední řadě jsem čerpala také z internetových zdrojů a článků.

Po mém terénním výzkumu jsem shromáždila mnoho informací z různých oblastí. Nejtěžší pro mě byla selekce témat, která pro moji práci budou nosná a zároveň mě budou zajímat. Protože jsem přesvědčena, že pokud výzkumník téma zajímá, je to na výsledné práci vidět.

V této práci pro své informanty používám nejčastěji zkratku ZTP, která ale zastřešuje všechny lidi, kteří jsou handicapováni, postižení ať mentálně či mají duševní poruchu. Zkratka v praxi, tím myslím například firmu X, která nerozlišuje, jak je člověk konkrétně znevýhodněn. I když je moje oblast spíše zaměřena na duševně nemocné

zaměstnance, nedokážu je z terénu přesně vyselektovat. Firma X zaměstnává lidi s různými onemocněními. Jak uvádí antropoložky Rapp a Ginsburg, jedním z atributů zdravotního postižení je různorodost a rozmanitost. Postižení vymezují jako silně relační kategorii, která je utvářena sociálními podmínkami (Ginsburg, Rapp 2013: 53).

Nelze tedy stanovit univerzální platnou definici, která by zahrnovala typické a vyhovující prvky pro všechny osoby ZTP. Důraz je kladen na individualitu, se kterou v této práci budu hodně pracovat, zároveň ale zkoumám prostředí firmy, kde je interakce všech lidí ovlivňována a podmiňována kontextem.

3.1.1 Informanti

Má práce je tvořena z velké části rozhovory a výpověďmi mých informantů, které jsem během své brigády ve firmě X poznala a také jsem navázala další kontakty, které mi pomohly zformovat tuto práci. Ve své práci rozdělují své informanty na dvě skupiny. V první kategorii jsou lidé z firmy X z řad zaměstnanců, které uvádím dle jejich pracovní pozice ve firmě. Ve druhé skupině jsou zaměstnanci ZTP, které uvádím pod pseudonymem. V této kapitole bych čtenáři ráda představila hlavní postavy mé práce.

Petra (27) - moje spolupracovnice z týmu, ve kterém jsme pracovaly v chráněné dílně. Petra trpí bipolární poruchou zhruba pět let. Má vystudovanou střední školu ekonomickou. Petra pracovala ve firmě X skoro tři roky. Já a Petra jsme si našly k sobě cestu. Staly se z nás kamarádky a seznámila jsem i s její rodinou. Její matka mi v únoru 2017 volala a říkala, že Petra už ve firmě X nepracuje, že musela skončit kvůli její nemoci.

Žaneta (55) - pracuje ve firmě X několik let. Žaneta je inženýrka IT, měla firmu, kterou vedla, ale také manžela a k tomu čtyři děti. Snažila se spojit svůj osobní život s kariérou, a to se jí stalo osudným. Byla jí diagnostikována duševní nemoc. Dnes je

Žaneta zaměstnaná ve firmě X jako uklízečka a pracuje na částečný úvazek.

Zdena (38) - je pomocný pracovník v dílně, nemá tedy přímého nadřízeného a dělá takovou práci, která je zrovna potřeba. Ve firmě X pracuje krátce, přišel zhruba ve stejnou dobu jako já. Byli jsme tam oba noví, tak jsme se seznámili. Zdena je mentálně postižený od narození, ale velice šikovný a zručný pracovník. Žije v denním stacionáři.

Jakub (18) - je pracovník v dílně, kde se uskutečňuje hlavní výroba. Má na starosti převážně obsluhu strojů. Do firmy X nastoupil již v 17 letech. Jakub v mládí prodělal dětskou mozkovou obrnu, ale uzdravil se. Přípomínkou této nemoci mu je částečně ochrnutá pravá ruka, tomu ovšem nebrání vykonávat mnohdy i těžkou dělnickou práci.

Věra (44) - pracuje na ekonomickém oddělení a ve firmě X je dva roky. Věru potkala tragédie, když jí zemřel manžel před čtyřmi lety na rakovinu. Celé manželství, které trvalo 20 let, byla vedena k tomu, že manžel vše zařídí a mohla se na něm ve všem spolehnout. Když zůstala sama, uvědomila si, že to nezvládne, a neustálý stres byl spouštěcím mechanismem pro depresivní onemocnění.

Luboš (60) - s panem Lubošem jsem nikdy nedělala žádný rozhovor, jelikož nemluví. Rozhodla jsem se přesto o něm napsat kapitolu, protože pan Luboš je velice zajímavý člověk. Pracuje ve firmě X několik let a vykonává těžkou dělnickou práci. Trpí duševním onemocněním, které pravděpodobně způsobuje jeho nechuť komunikovat s ostatními lidmi.

3.2 Rozhovory

Rozhovory, které jsem v rámci terénního výzkumu dělala, trvaly různě dlouhou dobu. Některé informanty se mi nepodařilo rozmluvit tolik, jak bych si představovala, ale jiné rozhovory se naopak neočekávaně protáhly. Jednalo se o polostrukturované rozhovory

na předem připravené otázky. Jejich pořadí jsem měnila dle konkrétní situace, popřípadě jsem nějaké otázky přidávala a jiné zase vynechávala. Dále jsem uskutečnila mnoho neformálních rozhovorů s mými informanty při práci v chráněné dílně. Zde byla vzájemná komunikace a interakce klíčová. Někdy jsme spolu mluvili přímo při práci nebo o pauze a s některými jsem se scházela i mimo pracoviště. Snažila jsem se v čase stráveném v dílně získat, co nejvíce informací a udělat si tak lepší obraz o dané problematice.

Různé úhly pohledu získané pozorováním a neformálními rozhovory jsem tedy doplnila právě polostrukturovanými rozhovory se zaměstnanci firmy, například s vedoucí chráněné dílny či přímo s jednatelem firmy. Dále jsem hovořila s pracovníci z Úřadu práce, s kterou firma spolupracuje. Většinou jsem na úvod sdělila informantovi, jakou problematikou se má práce zabývat a pak jsme přistoupili k samotným otázkám, které jsem si připravila. Nikdo z informantů neměl s otázkami problém, spíše jsem se musela doptávat a někdy trvalo dlouho, než jsem dostala odpověď. Také se mi stalo, že mi na otázku odpovídali pouze ano či ne. O mých zkušenostech z rozhovorů se čtenář dozví více v kapitole Teorie vs. Praxe. Všichni informanti byli vstřícní a snažili se mi odpovídat. Rozhovory jsem si nahrávala na mobil, nikdo nebyl proti, když jsem žádala o svolení. Nahrávání rozhovorů mi ulehčilo jejich pozdější zpracování. Bohužel v této práci nemohu použít tolik citací z rozhovorů, kolik bych si přála. Průběžně uvádím alespoň ukázky, které ilustrují konkrétní téma. Při rozhovorech jsem se snažila formulovat otázky do spisovné češtiny, ale v průběhu rozhovoru jsme sklouzli s informanty k obecné češtině. Jelikož jsou mé přepisy doslovné, některá slova jsou nespisovná. Chtěla jsem tak zachovat autenticitu a bezprostřednost výpovědi. Více potíží nastalo při těch neformálních rozhovorech, které probíhaly při práci a běžné interakci s lidmi. V práci jsem měla spolupracovníka, který neměl moc zubů, a opravdu

mu nebylo rozumět, co říká. Trvalo mi nějakou dobu, než jsem se mu naučila porozumět. Musela jsem někdy hodně improvizovat, občas jsem mu odkývala, že mu rozumím, ale vlastně jsem netušila, co mi řekl. Nepřišlo mi správné ani taktí ho prosit, aby mi tu danou větu zopakoval, protože by to stejně neřekl lépe. Po čase jsem si už vytipovala, jak které věci vyslovuje, a našla jsem cestu, jak s ním bez problému komunikovat.

3.3 Pozorování

Pozorování probíhalo v podstatě neustále při práci ve firmě. Kdykoliv jsem vstoupila do firmy, snažila jsem se nasát atmosféru. Zaměřila jsem se především na svůj tým, který se skládal z 6 lidí včetně mě. Zde jsem pozorovala interakci a komunikaci mezi svými spolupracovníky, ale také mezi nadřízenými a podřízenými. Velice důležitá byla pro můj výzkum komunikace, která probíhala jak uvnitř skupiny, tak s výše postavenými zaměstnanci. V průběhu směn jsem vedla se svými kolegy neformální rozhovory, které jsem si sice nenahrávala, ale před každou směnou jsem si psala terénní deník, ale také i po směně. Zapisovala jsem si všechny poznatky, které mi za tu směnu utkvěly v paměti. Dále jsem se snažila zachytit reakce na situace, které se ten den odehrály. Důležitý byl i jazyk, gestikulace, tón hlasu, mimika obličeje, změna nálad a podobně. Jsem si také vědoma nedostatků, které tato metoda nese. Například není tak detailní jako vizuální zpracování, tím mi mohlo mnoho informací uniknout. Rozhodla jsem se pro tuto metodu, jelikož to bylo přání ředitele firmy. Jsem vděčná, že jsem měla tu možnost dělat ve firmě výzkum, tudíž musím i respektovat firemní pravidla.

Skrz pozorování jsem si udělala v průběhu lepší představu o tom, na co se informantů při rozhovorech budu ptát a vylepšila jsem seznam otázek. Předem

připravené a domluvené rozhovory se zaměstnanci firmy jsem mohla nahrávat. To jsem již zmiňovala v minulé sekci.

3.4 Etická rizika

Etická rizika v této oblasti jsou velká. Lidská psychika je velmi křehká, zvláště u duševně nemocných lidí. Anonymita firmy, aktérů a informantů v mé práci je samozřejmostí. Bylo velice složité udržet si odstup a zároveň nahlížet na problémy kriticky. Když je výzkumník insider, má to své výhody i nevýhody. Podstatné je neohrozit nikoho ani ničí zájmy a právě v pracovním prostředí se toto riziko zvyšuje. Rizika výzkumu pro jednotlivce či společnost nesmí převyšovat jeho přínos. Já jakožto výzkumník mám etickou povinnost k mým respondentům. Musíme odlišit tři oblasti výzkumu, ke kterým se vztahují etické problémy i dilemata. První z nich je etika nakládání s účastníky výzkumu. Druhý etický problém nastává ve chvíli, kdy se má výzkumník rozhodnout, jak naloží se získanými informacemi. Třetím dilematem je etika odpovědnosti výzkumníka vůči společnosti (Ivanová 2004: 43).

Chci v této práci nechat nahlédnout do nitra fungující firmy, která má ovšem specifický systém. Všechny informace, které jsem nashromáždila, jsou velmi důvěrné, proto s nimi nakládám s nejvyšší opatrností a uveřejňuji pouze vybrané informace. Tím nevystavím riziku ani své informanty ani firmu X. Jsem si vědoma, že pokud bych použila více informací, moje práce by mohla mít mnohem větší potenciál. Nesnáze v terénním výzkumu jsem pocítila skoro pokaždé, když jsem dělala rozhovor. Využiji slova R. Murphyho, který tvrdí, že výzkumníci provádějící terénní výzkum mezi těžce postiženými lidmi přiznávají, že jim prvotní impulz velel utéct (2010: 215). Mnohokrát jsem pocítila hořkou pravdu těchto slov. Při mém terénním výzkumu jsem se často cítila nepříjemně. Bylo mi spousta lidí velmi líto. Jsme si vědoma, že bych měla být nad věcí

a soustředit se na výzkum. Zkrátka jsem člověk, nikoli robot a mám pocity, které na povel nezmizí. Občas jsem měla pocit, že někdy lidi využívám, abych získala data. Na druhou stranu to nebyl můj první výzkum, a právě díky předchozím zkušenostem jsem si dokázala lépe poradit v různých situacích, které během výzkum nastaly. Ovšem nebylo jich tolik, jako těch prvotních, se kterými jsem si rady nevěděla. Naopak jsem necítila nevýhodu, že pro mě byl tento terén nový. Připadala jsem si jako čistý papír, který je potřeba popsat. Domnívám se, že v některých případech je to i výhoda. Určití antropologové jsou do tématu zapálení natolik, že zapomínají na udržování odstupu a nadhledu nad zkoumanou problematikou. Nicméně se snažím, aby práce byla napsaná citlivě. Čtenář po přečtení práce může změnit názor i pohled na věc, což považuji za jeden z největších přínosů antropologie.

4 ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V této kapitole se čtenář dozví veškeré základní informace, které souvisí s oficiálními státními kroky k získání statusu ZTP nebo, kdy se osoba stává ZTP a jaké jsou potřebné byrokratické povinnosti. Nahlédne do běžného života člověka se zdravotním postižením a také pozná úskalí, se kterými se musí potýkat osoby ZTP. Tuto kapitolu v mé práci považuji za úvod do problematiky v kontextu státních předpisů a zákonů, které mnohdy představují potíže pro osoby ZTP. Představím základní práva a povinnosti zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají/chtějí zaměstnávat osoby ZTP. Dále předložím k analýze některé oficiální předpisy a definice.

„Práce je tělesná nebo duševní činnost zaměřená na výdělek, výživu a uspokojení potřeb. Vede k určitému, většinou zřejmému, cíli a k vytváření hodnot, které mají význam pro jedince i pro společnost. Dále je předpokladem seberealizace, uplatnění dispozic jedince k určité činnosti, k práci či sociální aktivitě“ (Opatřilová a Zámečníková 2005). Pro spoustu zaměstnavatelů je problémem i obavou zaměstnávat lidi se statutem ZTP. „Současná podnikatelská praxe potvrzuje menší zájem o zaměstnávání určitých skupin zaměstnanců. Potíže mají především ti, kteří nemohou plně pracovat s ohledem na zdravotní stav, jsou to zejména občané se zdravotním postižením, kterým je třeba z nejrůznějších důvodů věnovat zvýšenou péči“ (Jouza 2009: 145). Jedním z důležitých prvků je povinnost zaměstnavatele poskytnout zaměstnanci ZTP pracovní místo, které vyhovuje jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu. Zaměstnanec ZTP musí být schopen také danou práci vykonávat. Problematika zaměstnávání osob se statutem ZTP je v širším kontextu daná především problematikou uplatněním osob ZTP na trhu práce. Vhodných a dobře finančně

ohodnocených pozic pro osoby ZTP nebo osoby se změněnou pracovní schopností, je nedostatek. Osoby ZTP jsou často nuceny podstoupit rekvalifikaci, aby dostaly pracovní místo. Mnoho pozic vyžaduje konkrétní vzdělání, které osoby ZTP nemají. Zaměstnání, finanční ohodnocení a získané možnosti ovlivňují nejen jedince samotného, ale také jeho postavení ve společnosti, svobodu a finanční nezávislost (Pipeková 2006: 44 - 48). Z těchto výše uvedených důvodů je důležité často upozorňovat na tuto problematiku.

4.1 ZTP

„Za zdravotně znevýhodněnou osobu se považuje fyzická osoba, která má zachování schopnost soustavně vykonávat zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti vykonávat dosavadní zaměstnání jsou značně omezeny, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“ K uznání osoby se zdravotním postižením musí splňovat minimálně dvě základní podmínky. První podmínka se týká nepříznivého zdravotního stavu, který musí trvat déle než jeden rok. Druhým důvod je, že osoba je značně omezena a nemůže nadále vykonávat pracovní činnost v důsledku dlouhodobě trvajícího nepříznivého zdravotního stavu. Pokud člověk splňuje tyto dvě podmínky, může žádat o statut osoby ZTP (Jouza 2009: 167).

4.2 Definice změněné pracovní schopnosti

„Osobou se ZPS je občan, který má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy k pracovnímu uplatnění“ (Leiblová a kol. 2003: 12). Dále jsou občany ZPS poživatelé důchodů, který je opět podmíněn nepříznivým stavem, kteří jsou ovšem schopni vykonávat práci za určitých podmínek nebo si mohou dovolit (ze zdravotního hlediska) přípravu na budoucí

zaměstnání. Ze zákona je osoba částečně invalidní, pokud jeho/její pracovní schopnost poklesla nejméně o 33% (Lieblová a kol. 2003:13). Mohu se tedy ptát, jak chce státní správa kontrolovat schopnost soustavné výdělečné činnosti a měřit ji v procentech? Podobně bych se mohla ptát, jak chtějí měřit pracovní schopnost předtím, než se osoba stane zdravotně postiženou? Jsme lidmi s odlišnými potřebami i odlišnými pracovními výkony. Každý člověk má jiné pracovní tempo, kvalitativní výsledky nebo pracovní priority. Z těchto výše uvedených důvodů nesouhlasím s měřením pracovní schopnosti v procentech. Domnívám se, že je pracovní schopnost neměřitelná i předtím, než se člověk stane zdravotně znevýhodněným. Museli bychom totiž prakticky předpokládat, že každý člověk se může stát jednoho dne invalidním, což by znamenalo měření pracovního výkonu rok po roce, jelikož i s přibývajícím věkem se pracovní výkon mění.

4.3 Právo osob ZTP na zaměstnání

Podle listiny základní práv a svobod má každý občan právo získávat prostředky na své živobytí vykonáváním práce. „Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky“ a dále pak „na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání“ (Business center 1998). Tato definice je sice hezky zformulovaná, ovšem má pár nedostatků. Každý má právo na získávání prostředků pro své životní potřeby, s tím souhlasím. Problém nastává, že spousta osob ZTP toto právo nemá a zapomíná se na ně. Žaneta: „*Když jsem podnikala, neměla jsem o peníze ani práci nouzi. Potom, co člověk onemocní, dostane se do fáze, že nejen že se neustále bojí, co s ním bude, ale taky jako, zda bude mít dost peněz, aby každý měsíc vyšel. O práci člověk nezavádí, a když už ano, je to špatně placený.*“ Má informantka Žaneta může posoudit obě strany situace. Ví, jaké je vést firmu, mít úspěch a peníze ve

společnosti bez stigmatizujícího onemocnění, ale také ví, jaké jsou následky, když člověk onemocní a změní se mu život, protože oba životní styly prožila. Žaneta vidí největší problém v nedostatku pracovních a dobře placených míst ve spojitosti se stále narůstajícím procentem lidí s duševním onemocněním nebo zdravotní poruchou.

Abych se tedy vrátila k původní definici práva na výdělek, musím konstatovat, že stát/Úřad práce sice nabízí pracovní pozice pro osoby se změněnou pracovní schopností nebo osoby ZTP, ale nepříliš dobře placené. Tím chci říci, že právo na práci mají, ale na slušný výdělek v realitě již nikoli.

4.4 Spolupráce s úřadem práce

Pro každého zaměstnavatele, který se rozhodne zaměstnávat osoby se statutem ZTP je klíčová spolupráce s místním Úřadem práce. Na ÚP přicházejí nabídky na volné pozice a ÚP je nabízí zaregistrovaným osobám, které hledají práci například ve firmě či chráněné dílně. Existují určité kodexy, které musí obě strany dodržovat. Například zaměstnavatel je oprávněn požadovat od Úřadu práce informace a poradenství ohledně zaměstnávání osob ZTP. Dále může využít pomoc, kterou ÚP nabízí při vyhrazování pracovního místa. Naopak zaměstnavatel je povinen například vést evidenci pracovních míst a všech osob ZTP, které zaměstnává. Dále je povinen vést evidenci, která obsahuje údaje, na základě kterých byla uznána osoba zdravotně postiženou (Podnikatel 2007).

Zdravotní stav každého člověka je velice osobní záležitost. Zdravý člověk si někdy ani neuvědomí, jaké to musí být pro člověka, který je nemocný a bohužel si tuto věc nemůže nechat pro sebe, pokud chce někde pracovat. Dle zákona má každý občan, který má status ZTP přiřazené pouze číslo, pod kterým je určitá diagnóza, čili pokud přijme firma X nového zaměstnance, nezná jeho diagnózu ani jiné detaily zdravotního stavu. Zaměstnanec sám musí sdělit, jaké práce je schopen vykonávat a od lékaře má

doporučený časový program. Ve většině případů zaměstnavatel v mém případě firma X dostává od úřadu práce doporučení pro nové zaměstnance a úřad posílá firmě X celou jejich osobní složku, ve které se nachází i posudek o invaliditě. V posudku o invaliditě nejsou uvedeny detailní informace o zdravotním stavu zaměstnance. V některých případech je dodán i posudek od lékaře. Jeden takový posudek jsem přidala na konci své práce v přílohách. Domnívám se, že pokud zaměstnavatel není lékař, nemá naději porozumět posudku, protože je velice odborný. Na druhou stranu chápu, že tento zákon chrání osobní údaje. Personalistka: „*Někdy rozumíme určitým diagnózám, jako jsou epilepsie nebo třeba cukrovka. Občas se tam objeví i alkoholismus, ale jinak více informací získáme až přímo od zaměstnance, který nám, ale nemusí říct nic, pokud nebude chtít. Často se nám stává, skoro v 90%, že zaměstnanec nerad přiznává, že má psychickou poruchu a raději řekne, že je nemocný s páteří. Většina se za to stydí.*“

V průběhu svého výzkumu jsem měla možnost se s mými spolupracovníky seznámit a navázat s nimi bližší vztah. V mnoha případech se mi však nepodařilo zjistit jejich diagnózu. Důsledkem toho, že se mnoho duševně nemocných lidí stydí za svou poruchu, je sebestigmatizace. Vědomí či podvědomí osoby o stigmatu vede k nižšímu sebevědomí jedince a snížení pracovního fungování (Ocisková, Praško 2015: 83).

4.5 Začátek konce

V této kapitole se snažím nastínit, jak se člověku může ve vteřině změnit život i jeho priority. Popisuji jednotlivé kroky, které musí člověk urazit při hledání zaměstnání, pokud se mu změní jeho pracovní schopnost v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, například ho potká duševní onemocnění nebo trvalé zdravotní postižení. Dále čtenáře seznámím s možnostmi, které má osoba se statutem ZTP v České republice při hledání práce. Všechny níže uvedené podkapitoly jsou pro čtenáře důležitou součástí

mé práce, jelikož poukazují na některé nedostatky, kterých jsem si všimla při svém terénním výzkumu.

Spousta mých informantů předtím netrpěla žádným duševním onemocněním. Měli rodinu, zaměstnání a běžný život. Častou příčinou, proč lidí onemocní duševní nemocí, je dnešní doba a její nároky. Snažíme se je splnit, ale vstupují do toho i situace, které ovlivnit nedokážeme. Duševní nemoc si nevybírání, potkává podnikatele, lékaře, právníky, matky, mladistvé. Dle Vágnerové postihuje například deprese častěji ženy než muže (2008: 13). Toto tvrzení mohu potvrdit i dle mých informantů, jichž větší část tvoří ženy. Spousta z nás se snaží vypadat silně, věří, že má vše pod kontrolou a je nad věcí. Ne nadarmo se říká, že deprese je nemoc silných lidí. Jenže právě taková představa se může v minutě sesypat jako domeček z karet. Příčiny a okolnosti mohou být různé, například nemoc některého příslušníka rodiny, dlouhodobé stresové situace či tragická nehoda. Všechny věci, které prožíváme, na nás nechají stopy. Může se jednat o fyzické i duševní stopy, které jsou zvláště negativní. Věra: *„...ted' už mi to tolik nevadí, dřív mi to jako vadilo hodně no, nechtěla jsem nikomu říkat, že mi umřel manžel...“*

Mnoho lidí velký tlak, ambice, plány a životní tempo nezvládnou a zhroutí se. To je první fáze duševního onemocnění. Mnohdy se může jednat o totální kolaps organismu, jelikož jsme vyčerpaní, unavení a ve špatném psychickém stavu. Všechno se to nehezky nakupí, přidá se k tomu nespavost, zdravotní komplikace a duševní nemoc je tu. Na druhou stranu člověk může být psychicky úplně vyrovnaný, ale osud mu do cesty přivede nevyléčitelnou nemoc. Člověk se také může zranit a poté je upoután na invalidním vozíku nebo se s postižením narodí. Zkrátka okolností a příčin je nespočetné množství.

V mé práci se nebudu zabývat tím, jak probíhá léčení nemocných lidí. Zaměřím se právě na tu část, kdy se člověk dostává „zpět na nohy“ a snaží se začlenit do společenského života. Jedním z hlavních mezníků je hledání zaměstnání, protože v mnoha případech se k původnímu zaměstnání lidé nemohou vrátit. Jsou i případy, kdy do žádného zaměstnání ani nastoupit nemohou, ale je to spíš způsobené tím, že nemohou nalézt vhodnou práci. Práce pro osoby ZTP nebo se změněnou pracovní schopností vyžaduje odlišné podmínky. Například nemohou vykonávat pracovní činnost osm hodin denně nebo nedokáží pracovat ve stresujícím zaměstnání. Občas lidé trpí kombinací duševní nemoci i fyzickým handicapem, který je omezuje v mnoha situacích. Najít si práci, která člověka naplňuje a vyhovuje mu, není lehké, zvláště pak pro osoby ZTP.

4.6 Zajištění statusu ZTP

Považuji za nutné, seznámit čtenáře s procesem získávání statusu ZTP a s byrokracií, která se s tím pojí. Čtenář si poté dokáže lépe představit, co takové zajištění statusu ZTP znamená. Celé kolo začíná na úřadu práce, kdy je člověk povinen vyplnit žádost o přidělení statusu ZTP. Přičemž je potřeba, aby člověk měl posudek od lékaře, jako návrh doporučení na status ZTP. Petra: „*Jako, co mi říkali všichni, zpravidla platí, jako čím víc posudků, jako vod doktora, tak tím líp.*“

Existují tři typy průkazů, které držitelé umožňují čerpat různé výhody. Průkazy jsou na různě dlouhou dobu, podle míry a typu postižení. Celý tento proces podáním žádosti a odevzdáním posudku teprve začíná. Stát má ze zákona nárok tří měsíční lhůtu na vyhodnocení žádosti. Poté žadatel čeká na oficiální vyrozumění, které by mělo přijít poštou do místa trvalého bydliště. Má informantka Petra musela žádat o novou kartu ZTP z důvodů změny typu průkazu. Rozhodla jsem se Petře s papírováním pomoci. Pro mě to

byla zároveň příležitost, jak celý proces pozorovat.

Když jsme podaly žádost a vyplnily potřebné dokumenty, pracovnice Úřadu práce nám sdělila, že v průběhu tří měsíců obdrží žadatelka šest dopisů. V případě, že jí bude přiznán nový status ZTP, se žadatel povinen opět dostavit na Úřad práce, kde musí doložit osobní fotografie. Zhotovení samotného průkazu ZTP může trvat i měsíc. Petřina žádost o vydání nové karty ZTP se údajně ztratila, což jsme netušily.

Po delší době nepřišly žádné dopisy, jak nám slibovali. Rozhodly jsme se jít opět na Úřad práce, kde jsme zjistili, že se Petřina žádost omylem dostala do zamítnutých žádostí a tudíž se ani neposlala. Nakonec musela Petra osobně podepsat formulář o převzetí průkazu ZTP na Úřadu práce.

Celý proces trval okolo půl roku. V některých těžších případech zdravotního handicapu se dále může žádat o kartu na parkování na městském úřadě, bohužel proces je obdobný a zdlouhavý. Nemluvě o příspěvcích na mobilitu, na zdravotnické pomůcky či příspěvku na péči. Celé procesy a papírování může zabrat i několik měsíců.

5 HLEDÁNÍ ZAMĚSTNÁNÍ

Zaměstnávat zdravotně postižené osoby je možné za předpokladu dodržení určitých právních opatření u všech typů zaměstnavatelů. Osoby se zdravotním postižením se mohou integrovat do zaměstnání různými způsoby. Úřad práce nabízí pozice jak v soukromém tak veřejném sektoru.

Dalšími z možností jsou chráněné dílny, speciální centra ale i domácí zaměstnání, což však podle speciálních pedagožek, které se tématice věnují, nesplňuje požadavek integrace (Opatřilová a Zámečnicková 2005). Mnoho lidí by rádo pracovalo, aby mohli vést plnohodnotný život, nikoliv pouze žít ze sociálních dávek. Zaměstnavatelé pro ně mohou upravit a přizpůsobit pracovní podmínky tak, aby vyhovovaly potřebám zaměstnance. Tím pomohou k vytvoření pracovních míst, které byly původně vyhrazené jen pro zdravé občany (Vysokajová 2000: 76).

Podobně tomu bylo i ve firmě X. Jednatel firmy: „*Zaměstnali jsme první 4 ZTP pracovníky z dobročinnosti chtěli jsme jim pomoc, hledali jsme pro ně práci a zkoumali jsme, co umějí a co můžou dělat. Potom mě napadlo najít pro ně práci jako v našem oboru. Snažili jsme se nahradit jednotlivé výrobky, co kupujeme a vyrobit je našimi lidmi. Prvními výrobky byli tácky pod zákusky, které stříhali naši ZTP zaměstnanci. Postupně jsme začali nakupovat jednoduché stroje, které dokázali obstarávat. Jeden závod obstarávají pouze zaměstnanci ZTP, jsou tam stroje, které jsme sami vyvinuli a vyrobili.*“ Firma X dala možnost mnoha lidem se zdravotním postižením, aby našli své pracovní místo a integrovali se do společnosti.

Mnoho společností a firem zapomíná na lidi se zdravotním handicapem, což může vést k jejich vysoké míře nezaměstnanosti. Petra: „*....dlouhou dobu jsem hledala dobrou práci, víš jako nebylo to pro mě dělat 8 hodin denně... někdy mi bylo hodně*

*špatně, tak jako jsem nemohla přijít občas do práce, pak jsem musela skončit... “ Má informantka Petra mi řekla, že než přišla do firmy X vystřídala tři různá zaměstnání. Nevydržela v žádné práci déle než tři týdny. I v současné době se její stav mění z minuty na minutu. Petra: „*Tak jako ráno vstanu, jdu do práce normálně žejjo, ale druhý den už mi je blbě a musím zůstat doma a takle se to střídá jako.*“*

Firma X tedy počítá i s tím, že pracovník nemusí přijít do práce, a může být ze dne na den na neschopence i několik měsíců, přesto musí držet plán výroby a vše zvládnout dle harmonogramu, což není jednoduché. Tato neovlivnitelná situace děsí mnoho zaměstnavatelů, proto se raději zaměstnávání osob ZTP vyhýbají.

Například můj informant Zdenda, byl dlouhou dobu zapsán na úřadu práce a docházel i do rehabilitačního centra, ale nemohl najít vhodné zaměstnání, než přišel do firmy X, kde dělal pomocnou sílu, převážně se staral o venkovní prostory atd. V rozhovoru jsem se ho ptala, zda je rád, že má práci a odpověděl mi takto: Zdenda: „*....potřebuju prachy na pivo a na cigára... (smích).*“

5.1 Úřad práce versus zaměstnavatel

Jak jsem zmiňovala na začátku kapitoly, zdravotní stav každého jedince je velice soukromá věc. I Úřad práce se snaží, aby se s informacemi o klientech zacházelo s nejvyšší opatrností. Neeviduje jakékoliv údaje o osobách, kterým hledá zaměstnání, pouze eviduje ty informace, které souvisí se zařazením na trh práce. Každá osoba má svoji složku, která obsahuje základní identifikační údaje, na základě kterého byla osoba uznána osobou se zdravotním postižením. Když osoba nastoupí do zaměstnání nebo ukončí pracovní rehabilitaci, Úřad práce veškeré údaje blokuje.

Musím poznamenat, že to je trochu paradox. Jak jsem totiž zjistila při rozhovoru s

pracovníci na ÚP, většinu klientů moc dobře znají a i když zablokují údaje, jedná se pouze o formalitu. Pracovnice ÚP: *„Většinu lidí už známe velmi dobře, takže víme, co mají za diagnózy a jak se dokáží zapojit v pracovním procesu.“*

Snažila jsem se při svém výzkumu zjistit více informací o vztahu mezi ÚP a zaměstnavatelem. Při rozhovoru s personalistkou z firmy X jsem se ptala, jaké mají zkušenosti s ÚP. Personalistka: *„Máme určitě obojí. Převládají, ale ty dobré zkušenosti, i když samozřejmě nám někdy pošlou osobu, o které úřad práce ví, že třeba krade, ale neřekne nám to. Nebo třeba vědí, že osoba má problémy s alkoholem a také nám to neřeknou. Zjistíme to, až když třeba rozbijí při práci ještěrku, protože byl podnapilý. Někdy to ale zase poznáte hned, třeba se jim klepou ruce a tak, nicméně zkrátka chtějí dát všem šanci.“*

Dalším tématem rozhovoru byla úspěšnost/ neúspěšnost zaměstnávaných osob, které do firmy X přijdou z Úřadu práce. Jednatel firmy: *„Pokud sháníme na konkrétní pozici nového člověka, vystřídá se jich tam tak pět, než najdeme toho, kterému tato práce bude vyhovovat. Ted' se mi zrovna stalo, že jsem šel zkontrolovat nového zaměstnance, který si měl nastudovat manuál ke stroji. Přišel jsem tam, a on měl nohy nahoře a četl si noviny, tak mu říkám, jestli nastudoval manuál a proč nepracuje, na to mi odpověděl, že to ted' vstřebává.“*

5.2 Pracovní rekvalifikace

Rekvalifikace osob se změněnou pracovní schopností je možná na základě dohody zaměstnavatele nebo Úřadu práce. Někteří lidé jsou vyučeni v konkrétní profesi, ale po změněné pracovní schopnosti už tuto práci vykonávat nemohou. Mají možnost rekvalifikace na činnost, která bude vyhovovat jejich zdravotnímu stavu (Leiblová a

kol. 2003: 34). „Rekvalifikace postižených mění člověka z příjemce dávek v daňového poplatníka a to může za jeho život přinést stovky tisíc dolarů na úsporách veřejných výdajů - mnohokrát víc, než činí skromné náklady na jeho vzdělání“ (Murphy 2001: 123).

5.3 Pracovní rehabilitace

Programy pracovní rehabilitace se zaměřují na vstup osob se zdravotním handicapem nebo postižením do zaměstnání. Snaží se pro klienty vytvořit příjemný a pozvolný start v nové práci. Programy mají za úkol rozvíjet a znovu obnovit pracovní dovednosti klientů (Wogurková 2005: 22). Úřad práce ve spolupráci s pracovními rehabilitačními centry zprostředkovává rehabilitační činnosti pro výše zmíněné osoby.

Činnosti jsou zaměřené především na získání a udržení zaměstnání, dále zahrnují také poradenskou činnost pro volbu vhodného zaměstnání a úřad práce si zakládá i na individuálním přístupu. Úřad práce také sestavuje plán pro klienty pracovní rehabilitace (Opatřilová a Zámečnicková 2005). Ve výsledku je pracovní rehabilitace rovněž v souladu se zájmem státu, jelikož pracující klient nevyžaduje finanční podporu v takové míře (Novák 1999: 43).

Dle F. Boweho, který je autorem knihy *Rehabilitating America*, je rehabilitace důležitá jak pro osobu zdravotně postiženou, tak pro stát. Tvrdí, že mnoho zdravotně postižených osob je schopných dosáhnout plné ekonomické nezávislosti, i když si lidé myslí, že je to nemožné (Bowe in Murphy 2001: 123). Ondřej: „*Problém je jako, že já sice strávím nějakou dobu na rehabilitaci, ale to mi nezaručí, že jako potom to, no dostanu práci, žejo.*“

Jak například uvádí Murphy, pro něho byla pracovní rehabilitace bezvýznamná,

protože ho vůbec nepřipravila na psychické a sociální nesnáze tehdejšího světa a v tom vidí největší nedostatek (2001: 52). Moji informanti mají různé zkušenosti s rehabilitačními centry a jinými podpůrnými programy.

Co je dobré pro jednoho, nemusí být nutně dobré pro jiného. Petra: *„No jako vrátit se do práce, potom jako když jsem třeba byla půl roku na léčení, byl šok. V centru jste jako v takový bublině, už to sice není léčebna, ale taky nejste jako naplno v práci.“*

5.4 Chráněné dílny

Chráněné dílny dávají možnost zaměstnávat lidi, kteří jsou nějakým způsobem ve společnosti marginalizováni. Slouží k začlenění osob se zdravotním handicapem. Jedná o pracovní prostředí, které je speciálně upravené pro potřeby lidí se zdravotním postižením. Jedná se o osoby se změněnou pracovní schopností, zkráceně ZPS. Osoby se potýkají s těžším zdravotním postižením nebo mentálním postižením a někteří nemohou plně vykonávat zaměstnání, tudíž je obtížné umístit je na trhu práce (Leiblová a kol. 2003: 35).

Pro osoby ZTP nebo ZPS tvoří chráněná dílna jednu z možných alternativ pracovního místa, kde mohou rozvíjet své schopnosti a komunikovat s ostatními lidmi. Předností chráněných dílen z hlediska psychologické terminologie je sociálně a rehabilitačně terapeutický efekt. Osoby mohou poznávat cenu času a práce (Novosad 2011: 35). Především mohou v průběhu práce trochu zapomenout na jejich nesnadný život a tím zaměstnat svou mysl. Sociální interakce a komunikace je dle mého názoru v chráněné dílně klíčová pro budování vztahů a pozitivní atmosféry.

Výhody chráněné dílny spočívají i ve formě uspořádání pracoviště, která jsou upravená pro konkrétní potřeby lidí ZTP. Chráněná dílna nemusí být pouze jedna, ale

mohou ji tvořit i soubory více pracovišť (Opatřilová a Zámečnicková 2005: 60). Ve firmě X, kde jsem prováděla terénní výzkum, bylo více pracovišť. Jednalo se o kancelářské prostory a výrobní oddělení, pod které spadají právě chráněné dílny. Jak jsem již zmiňovala výše ve své práci, firmy X se snaží o začlenění zaměstnanců ZTP do všech firemních oddělení.

Pracovní doba je různá, dle konkrétních potřeb zaměstnanců ZTP. Jednatel firmy: *„Zaměstnanci mají doporučeno od doktora, kolik hodin mají pracovat. Ale pracovní dobu si potom určuje zaměstnanec sám. Nejvíce je 6 hodin. Většinou chodí na 4,5 a 6 hodin.“*

„Chráněnou prací se rozumí pracovní činnost na vhodně zvoleném nebo upraveném výrobním programu, vykonávaná zpravidla zaměstnancem s těžším zdravotním postižením za zcela mimořádných pracovních podmínek, upravených podle jeho fyzických a psychických schopností“ (Infoposel 2007). Tuto filozofii upřednostňuje i vedení firmy X. Jednatel firmy: „Snažíme se všem ZTP vyhovět, aby měli co nejlepší pracovní podmínky, které vyhovují jejich zdravotnímu stavu.“

Poskytnutí pracovních míst pro osoby ZTP se neobejde bez technických úprav, které se občas netýkají pouze chráněných dílen, ale celých zařízení. Osoby ZTP vyžadují speciální přístup k pracovnímu zařízení, vhodné prostorového uspořádání dílny, využívání kompenzačních pomůcek, a také individuálně upravené pracovní místo např. stůl, židle, manipulační deska, ovladače ke strojním zařízením atd.

Teorie a praxe se konkrétně ve firmě X poněkud lišila. Pokud například vznikl konflikt mezi zaměstnanci, nemohli spolu nadále pracovat, tak to řešil vedoucí chráněné dílny popřípadě jejich nadřízený, který rozhodl o přesunu určité osoby, aby nevznikaly další nežádoucí konflikty. Odborný dohled jako například sociální pracovník, jak

zmiňuje definice, přítomný nebyl.

Zřízení chráněné dílny se vyhláší vydáním statutu chráněné dílny, ve kterém se stanoví den, kterým se dílna zřizuje, s konkrétním záměrem i cílový okruh zaměstnanců (Leiblová a kol. 2003). Firma X začala chráněnou dílnu provozovat v roce 2007, přičemž už od roku 2004 zaměstnávala několik lidí se statutem ZTP.

5.5 Pomoc nebo stigma?

Zpětně se podívejme a zhodnoťme celou tuto kapitolu. Povšimněme si, čím vším musí člověk s duševním onemocněním nebo jinou zdravotní poruchou projít, aby si našel práci. Nejprve Úřad práce a byrokracie s tím spojená, žádání o kartu ZTP, dále hledání práce, rehabilitační centra a tak dále. Pokud chce zdravý člověk do práce, má to mnohem snadnější, nemusí procházet výše zmiňovanými procesy.

Člověk s postižením se musí potýkat se stigmatem každý den. Může být pro člověka hledání práce ještě více stigmatizující? Ano může, právě díky výše zmiňovaným procesům, které mají pomáhat osobám ZTP. Tyto procesy jsou ale ve výsledku stigmatizující. Osoba s duševním onemocněním nebo se zdravotní poruchou se cítí být stigmatizovaná v různých ohledech. Stigma je možná tím nejtěžším, co nemoc přináší, jelikož je všudy přítomné a dlouhodobé.

Duševní nemoc je ve společnosti vnímaná spíše negativně a podporuje jí tzv. labelling, což znamená, že člověk nosí jakousi nálepku. Neměl by stát naopak těmto osobám pomáhat, aby se stigmatizovaně necítily? Nemají rehabilitační centra a chráněné dílny podporovat, jak tvrdí L. Novosad, proces sociální integrace klientů (2011: 9)? Někdy to může mít opačný efekt a klient se místo sociální integrace dostává do sociální exkluze.

Pokud se klientovi nedaří při hledání práce, má to negativní vliv na člověka i jeho duševní stav. Může to být například v důsledku malého množství nabízených a vhodných pozic pro osoby ZTP nebo kandidát/kandidátka nespĺňují kvalifikační požadavky, a tak dále. Pravý důvod ovšem spočívá ve společnosti. Je důležité se zamýšlet nad novými postoji, které by snižovaly stigmatizaci osob ZTP. Postoj naší společnosti je utvářen stereotypním myšlením a vlivem médií, která napomáhají stigmatizaci osob a to vede ke všem výše zmíněným problémům jako jsou nezaměstnanost, marginalizace, labelling a tak dále (Ocisková a Praško 2015: 253-257).

6 KOMUNIKACE

Pro každou lidskou společnost je komunikace základním prostředkem dorozumívání a předávání informací. Nebudu zde předkládat definice komunikace, chci jen upozornit na to, že spousta těchto definic popisuje lidskou komunikaci pouze z určitého pohledu, například jako předávání informací či vzájemný kontakt. V antropologii se snažíme vždy nahlížet na konkrétní věc z různých perspektiv a bereme v potaz všechny možné působící faktory.

V lingvistické antropologii měla značný význam teorie jazykového relativismu, kterou známe také jako Sapir-Whorfovu hypotézu. Věnuje se základním principům komunikace, jako je myšlení lidí, vnímání a chápání okolního světa skrze jazyk. Hypotéza zdůrazňuje skutečnost, že jazyk formuje konkrétní interpretaci světa.

Někteří antropologové však tuto hypotézu kritizují. Příkladem je F. Murphy, který se domnívá, že myšlení a vnímání člověka nelze zjednodušit pouze na jazykové prostředky a přiklání se k myšlence, že i nejazykové prostředky hrají podstatnou roli v porozumění světu (Murphy 1998 in Průcha 2010: 22 -23). V této situaci se i já přikláním k názoru Murpyho, zejména vezmeme-li v potaz osoby s duševním onemocněním nebo mentálním postižením.

Z mého pohledu nejlépe situaci komunikace vystihuje Vybíral, který zohledňuje i další faktory, které ovlivňují komunikaci. „Všechna lidská komunikace je ovlivněná mentálními reprezentacemi účastníků (o druhých lidech a o světě), a to jak uvědomovaným, tak mimovědomým, stereotypizovaným posuzováním druhých lidí, kontextem či řadou kontextů komunikace a celkovými sebepojetími (a sebeprezentacemi) jednotlivých účastníků“ (2005: 11-12). Vybíral se také přiklání k tomu, že jazyk, který využíváme k vyjádření a popisu, není pouhým odrazem reality, ale

že skrze jazyk můžeme tuto realitu měnit v myslích komunikátorů. Komunikace dokáže měnit osobu, která komunikuje i ostatní komunikátory (Vybíral 2005: 20).

Dle Slowíka je komunikace klíčový prvek, který je nezbytný pro úspěšnou socializaci a integraci každého jedince. Pro mé informanty je komunikace někdy obtížná. To se ale může zdát pouze z mého pohledu, protože jí třeba úplně nerozumím. Nejsem si jistá, co konkrétně mi tím chtějí sdělit, ale to neznamená, že to říkají špatně, pouze jinak. Naopak moje komunikační prostředky mohou mým informantům připadat zvláštní a nerozumí jim. Podstatné je nebát se hovořit s člověkem s postižením. Pokud se budeme bát nebo se chovat odlišně při komunikaci, můžeme jim ztížit vstup do „standardně“ fungujícího prostředí.

6.1 Vnitřní komunikace ve firmě

Účelem vnitřní/interní komunikace je propojení firmy pomocí komunikace, na které se podílejí zaměstnanci uvnitř firmy, jedná se o slovní i mimoslovní komunikační prvky. Jde o propojení jednotlivých pracovníků firmy, což umožňuje lepší porozumění a spolupráci mezi zaměstnanci. Nejedná se ovšem výhradně o formální plnění povinnosti, ale komunikace také pomáhá utvářet lepší sociální vazby (Holá 2006: 18).

Obecně se mnoho zaměstnanců domnívá, že by se komunikace uvnitř firmy měla zlepšit. Zmíněný pocit nespokojenosti s interní komunikací je také ze strany manažerů. Manažeři se snaží ze zaměstnanců vymámit určitý názor či komentář, ale nikdo se neozývá. Naopak zaměstnanci si stěžují, že je vedení neposlouchá (Horáková, Stejskalová, Škapová 2008: 126).

Interní komunikace v sobě skrývá složky formální a neformální komunikace. Tyto formy komunikace vycházejí ze základního členění sociální komunikace, jež jsou pro

firemní prostředí významné. „Analogií pro toto členění firemní komunikace je dělení *organizačních struktur*“ (Tureckiová 2004: 122).

Pokud se jedná o formální typ komunikace, vyplývá z firemní strategie a zároveň vyjadřuje uspořádání firemní soustavy. Neformální komunikace jde mnohdy napříč organizační strukturou. „Systém formální firemní komunikace doplňuje mocenské propojení firmy dané její vnitřní hierarchií a spolu s neformální firemní komunikací umožňuje a posiluje (nebo také oslabuje) informační a vztahové propojení organizace“ (Tureckiová 2004: 123).

Formální i neformální komunikace ve firmě X má zajisté své nedostatky. Při svém výzkumu jsem několikrát viděla, jak může nesprávná komunikace a interpretace poškodit zaměstnance. Vedoucí skupiny: *„Přijali jsme jednoho pána ZTP a dostali jsme na něj jako doporučení z úřadu práce, no předtím byl vlastně na pracovní rehabilitaci. Měl k nám jít stříhat porosty, upravovat ty vnější prostory, sbírat vodpadky atd., prostě venkovní údržba. No a když k nám nastoupil, tak byl jako úplně super, byli jsme z něj všichni fakt nadšený jako. Vobčas ale nebylo tolik práce, tak jsme ho někdy nechali, aby dělal v dílně, balil tam součástky do krabic. A vono se mu to zalíbilo, tak jako zjistil, že to není tak náročný a začal se házet marod, vždycky když měl jít dělat ven. Pak nám teda jako přišel dopis od té jeho koordinátorky, co ho má na starost, že jako si prý stěžuje, že mu je při práci zima a že je z toho nemocnej a prostě takový nesmysly. Přitom jezdil na elektrokole jo, každě den do práce asi 5 kilometrů a nevadilo mu to, že je zima nebo mráz, tak jako je jasný, že bude nemocnej. Ale rozhodně mu nemohla bejt zima, máme tady i tu kuchyňku vlastně, když to víte, že se tam dá udělat čaj můžou u si tam o pauze sednout a zahřát se. Takže někdo je pěkně vyčůranej no, potom jsme ho museli nechat už jen v dílně vlastně.“*

Ondřej: „*No jako víte co, já jezdím na kole s motorem jako, takže to je pro mě lepší. Protože bych musel čekat jinak na autobus, autobus mno do tří a to se mi nechce, kolo je lepší a nemusím šlapat protože má motor (smích)“Teď jako dělám tady (v chráněné dílně), já jsem byl to nopořád nemocnej, potom musím ležet doma a to mě nebaví a taky jsem tam byl sám no nebylo s kým kecat, nuda tam byla.“*

Myslím, že problém při této komunikaci byl, že pan Ondřej se bál říci svému nadřízenému, že mu nevyhovuje práce venku, kde je sám vyčleněn z kolektivu. Měl obavu jednak z toho, že si byl vědom, na jakou pozici se hlásil. Z mého pohledu se jedná o nedostatečnou komunikaci mezi oběma účastníky. Zaměstnavatel se má informativně zeptat, zda novému zaměstnanci jeho práce vyhovuje a zajistit si tak jeho stanovisko. Pan Ondřej by tedy měl možnost říct, proč nechce nadále pracovat venku a celý problém by se tím rychle vyřešil.

Závěrem této kapitoly zdůrazňuji skutečnost, že se jednalo o nedostatečnou interní komunikaci, mezi zaměstnancem a nadřízeným. Těmto situacím ve firmě se dá předcházet. Vedení firmy by se mělo v komunikaci se svými zaměstnanci aktivně účastnit a zapojit. Průběžně zjišťovat připomínky a názory zaměstnanců ve firmě.

6.2 Komunikační bariéry

Komunikační bariéry mohou vznikat různými způsoby. Hlavní problém v komunikaci s lidmi s postižením vidí Slowík v neinformovanosti, která utváří různá nedorozumění a může tak poškodit některého komunikátora (2010: 24). Během svého výzkumu jsem narazila na neúspěšnou komunikaci mezi zaměstnancem a nadřízeným. Z těchto důvodů by zaměstnanci firmy X by měli být informováni o správných postupech při komunikaci se ZTP zaměstnanci.

I když jsem zjistila, že firemní pracovníci žádné specializované školení na toto téma nemají, snaží se sami vzdělávat v této oblasti. Tuto metodu jsem zvolila i já, když jsem se připravovala na výzkum. Nicméně musím konstatovat, že i tak to nebylo v některých případech dostačující. Obdobně na tom jsou i zaměstnanci firmy. Žaneta: *„Přišla k nám nová uklízečka (paní Diana, bývala zaměstnankyně). Vzpomínám si, ehm jak jsme se pokaždý hezky pozdravily, když jsem třeba paní potkala na chodbě, a tak jsem se na ní usmála, žejo. Všichni jí tady ve firmě měli hned od začátku rádi, teda hlavně vedení s ní bylo spokojený. Mno potom po dvou měsících, ale dala ta paní Diana výpověď, protože se jí prej v práci směřou. Jako nikdo jsme to nechápali, protože jsme se usmívali zdvořilostně jako na pozdrav, jestli mi rozumíš. Nebyl tu člověk, který by se jí posmíval, to určitě né.“*

Ze socio-kulturního hlediska by se dalo vyzorovat, že úsměv nemusí znamenat v evropském pojetí to samé jako například v kultuře Japonců a Vietnamců. Ti naopak úsměvem často vyjadřují nejistotu, rozpaky nebo zmatek (Průcha 2010: 43). V tomto případě si, ale nemůžeme říci, že se jedná o interkulturní rozdíl. Důvodem je, že někteří lidé se zdravotním postižením mají odlišný komunikační styl i odlišné vnímání a mohou být na něco citlivější. Jde o styl, který znemožňuje zaostřit stejně pozornost a sdílet stejný význam sdělení, jako zdravý člověk, což může způsobit určité nesrovnalosti v komunikaci a dochází tak k nedorozumění (Slowík 2010).

Uvedu další častý příklad, se kterým jsem se v terénu setkala. Zaměstnankyně ZTP Ivana neměla zrovna žádnou práci, tak jí vedoucí dílny požádal, aby šla rovnat kovové součástky do krabic. Vedoucí dílny jí nasměrovala k nám, protože jsme zrovna tuto práci vykonávali v našem týmu. Informace byla jasná, stručná a výstižná, přesto se k zaměstnankyni nedonesla, jak by si vedoucí dílny přál. Poté jsem viděla Ivanu, jak myje okna.

Vedoucí dílny: „*V takovýchto situacích musíme zaměstnance nechat, ať si udělá, co má zrovna v hlavě, stejně by žádné příkazy nepomohly. A po chvilkách musíme jít a znova říct, jaký úkol se po nich chce.*“

Já: „*To musí být i časově dost náročné.*“

Vedoucí dílny: „*Ano to opravdu je, protože nestačí zaměstnanci jen zadat úkol, musíte chodit třeba i každou hodinu a jako kontrolovat jestli na tom pracuje nebo ne. Takže pro nás jako vedoucí, co zodpovídají za lidi pod sebou a taky za hotovou práci je to další práce navíc.*“

Nedomnívám se, že je zcela možné odstranit tyto konfrontace, spíše by se mělo vedení firmy X snažit o jejich eliminaci, například zvolením vhodného přístupu, anebo školením, která jsou v této oblasti dostupná. Přístup, jakým se například vzdělávají manažeři v oblasti etiky, pokud jedou do cizí země a chtějí působit správným dojem.

Interakci a komunikaci mezi zaměstnanci a nadřízenými mnohdy komplikuje skutečnost, že nadřízený nikdy neví přesně, zda zaměstnanec mluví pravdu. Nemluví tímto o záměrných lžích, protože ty se vyskytují všude a člověk je stejně nutně nepozná. Mluví tu o nevědomých lžích, které nemají zásadní vliv na chod firmy, ale spíše na budování vzájemných vztahů uvnitř firmy.

Lži mohou být způsobené zdravotním stavem pracovníků, mohou mít zkreslené představy o realitě, což si někdy neuvědomují. Podle sociologa H. Garfinkela různorodost vnímání a konstruování reality je u každého jedince je běžná. Ačkoliv je vnímání reality různorodé, jedinci přesto fungují v rámci jedné společnosti (Garfinkel 1967 in Senigová 2008: 62). Takto se dá vysvětlit jednání některých zaměstnanců. Lidé mohou mít zkreslené představy o realitě, které se projeví při komunikaci a následně mohou vyústit v nedorozumění. Tato skutečnost je nevědomá, tudíž se nedá předvídat

ani koordinovat.

Důležité je, aby nadřizený zvolil správný způsob jednání se zaměstnancem. Nevstupoval do konverzace s předsudkem, že zaměstnanec lže, protože je zdravotně postižený nebo duševně nemocný. Naopak má konstruovat komunikaci směrem k tomu, že zaměstnanci důvěřuje a pochválit zaměstnance za jeho/její loyaltitu.

6.2.1 Komunikační obtíže při výzkumu

Díky zkušenostem ze svého terénního výzkumu mohu potvrdit, že je opravdu někdy obtížné dělat interview s lidmi s duševním onemocněním či jinou poruchou. Interview staví výzkumníka do nové role. Mohu mluvit za sebe, jelikož jsem nikdy předtím nepracovala s lidmi se zdravotním postižením.

Komunikační vztah mezi handicapovaným a zdravým člověkem rozebírá sociolog Georg Simmel, který tvrdí, že při sociálním kontaktu hrozí bezprostřední katastrofa. Zmiňuje skutečnost, že sociální jednání je založené na vzájemné neznalosti. Obě komunikační strany před sebou tají informace a také přijímají malé lži. Na této interakci je zajímavé, že se sice opírá o nevinné lži, ale také o jednu velkou lež, tedy že na postižení nezáleží. Simmel vyzdvihuje fakt, že v tíživé interakci mezi oběma komunikátory narůstá nedorozumění a upadá schopnost komunikace (Simmel 1950: 132).

Firma X má okolo sta zaměstnanců, nemohla jsem tedy vidět pouhým okem, kdo je a není postižený. Při interakci v chráněné dílně jsem poznala Jakuba, kterému je 18 let a na první pohled nevypadal handicapovaný. Bavili jsme se v průběhu pauzy o práci a říkal mi, že by se jednou rád stal vedoucím dílny. U tak mladého člověka jsem obdivovala jeho cíle. Vedla jsem konverzaci v domněnku, že je zdravý, ale nepřemýšlela jsem nad tím. Potom si Jakub sundal bundu, která mu zakrývala ruku a viděla jsem, že

je po mozkové obrně. V tu chvíli jsem trochu znejistila, jelikož jsem začala přemýšlet, jestli jsem během naší konverzace neřekla něco nevhodného.

Říkám tím, že ačkoliv si člověk myslí, že na postižení nezáleží, v určitých situacích je zdravý člověk tímto faktem ovlivňován. Většina zdravých lidí se snaží komunikovat s lidmi s postižením na stejné úrovni, jako se zdravým člověkem. Pro člověka, kterého neznáme, jsou komunikační situace nevyzpytatelné. Vždy můžete říci něco nevhodného i zdravému člověku. Například mezi dvěma lidmi probíhá komunikace, přičemž jeden z komunikátorů nadhodí téma rozvodu a zapomene fakt, že druhý komunikátor si prošel bolestivým rozvodem. Pro prvního komunikátora se stává konverzace nepříjemná až ve chvíli, kdy si uvědomí, že řekl něco nevhodného, což se dá považovat za tíživou interakci, jak zmiňuje Simmel.

Z mého pohledu se nedá říct, že na postižení nezáleží. Tuto skutečnost určují konkrétní aktéři a konkrétní situace. Věřím, že zdravý člověk se bude chovat k postiženému jako k rovnocenné osobě a bude jednat v dobré víře. To je dle mého názoru důležitější, než zda na postižení záleží či nikoliv.

Při dalším rozhovoru jeden z mých informantů, kterého nebudu zmiňovat, zjistil, že se mu líbím a flirtoval se mnou. Například se mě během rozhovoru ptal, zda jsem vdaná nebo jestli přijdu k němu domů na návštěvu a přinesu pivo. Informant se choval bezprostředně a dával najevo své aktuální pocity, což je u některých lidí s mentálním postižením běžné. V takových situacích jsem musela zachovat přátelskou tvář, ale zároveň naznačit, že opravdu nemám zájem. Nebylo mi to příjemné, ale i to je součást terénního výzkumu. Naopak informant vypadal, že ho to vůbec netrápí a nemá v těchto ohledech zábrany.

Další příklad nesnadné komunikace při rozhovoru s jiným informantem vznikl tím, že mi vůbec neodpovídal na otázky nebo mi odpověděl něco, co s tématem vůbec nesouviselo. Jindy se mi zase stalo, že mi odpovídal pouze ano nebo ne. Nedokázala jsem dotyčnému vysvětlit, že mi nemusí odpovídat pouze ano či ne, že bych ráda nějakou jinou odpověď, ale nepodařilo se to. Tím říkám, že problémy v komunikaci se netýkají pouze mých informantů, ale i mě samotné.

Zprvu jsem to brala jako neúspěch z mojí strany, že se mi nepodařilo některé rozhovory lépe uchopit. Po čase jsem začala uvažovat jinak a brala jsem i tyto zvláštní rozhovory jako úspěšné a zdařilé. Nemyslím tedy obsahově, ale významově, jelikož jsem dostala pozitivní odezvy od mých informantů. Byli rádi, že se o ně někdo zajímá a bude o nich psát, i když si nejsem jistá, zda plně pochopili můj záměr výzkumu. Každý můj informant ve firmě X je jiný a každý mě také odlišně vnímal. Měla jsem však mezi spolupracovníky lidi, ke kterým jsem si našla cestu a stali se tak mými hlavními informátory. Bez nich bych tuto práci nikdy nenapsala.

Také jsem poznala jedince, kteří se mnou komunikovat nechtěli. Mohlo to být způsobené i mojí nezkušeností, co se terénního výzkumu týče. Nicméně nesnadnost výzkumu a provedení rozhovorů s informanty pomáhá utvářet skutečný obraz celé problematiky.

6.2.2 Je to bariéra nebo není?

Během svého terénního výzkumu jsem se snažila odkrýt pozadí některých komunikačních situací, které vznikají při vzájemné interakci lidí. Ukázalo se, že důvodem nedorozumění jsou komunikační bariéry, o kterých jsem již psala v předešlé kapitole. Personalistka: „*Máme tu hodně lidí s vadou řeči. Někteří koktají nebo špatně artikulují. To by až takový problém nebyl, ale máme někdy problém v komunikaci a*

nerozumíme si a taky si často nejsem jistá, zda dotyčný pochopil úkol a tak dále. Nebo my zase nerozumíme dost dobře tomu, co nám chtějí třeba sdělit a to nás mrzí a je to taky problém, že ano.“

Na první pohled se může zdát, že se jedná o narušenou komunikační schopnost jedince, která se projevuje při sdílení myšlenek a následně při realizaci řeči. Příčin existuje mnoho, avšak etiologie dané poruchy není jednotná. „Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku“ (Lechta 2003: 21).

Lechta se domnívá, že některé osoby s mentálním postižením mají opožděné komunikační schopnosti. Tvrdí, že řeč je obsahově chudší a občas vážně schopnost úsudku. Někteří lidé nemohou používat zafixované řečové stereotypy a poté jejich komunikační schopnosti mohou selhávat (2003: 22). Lechta pojal analýzu komunikace jedince z hlediska jejich nedostatků. Já se spíše přikláním k myšlence, že komunikaci jedince ovlivňují i další faktory jako například socio-kulturní kontext, postavení, výchova, vzdělání a společnost. Samotné řečové vady u jedince bariérou nejsou. Bariéra vzniká až ve chvíli, kdy dochází ke kontaktu s okolním světem. V tu chvíli se řečové schopnosti jedince můžou jako bariéra projevit.

6.3 Jak porozumět bez komunikace?

Ve firmě X jsem potkala pana Luboše, který vůbec nemluvil, a to nikdy ani s nikým. Měl pouze jednoho blízkého člověka, se kterým byl ochoten komunikovat. Pan Luboš neměl žádnou vadu řeči, ale trpěl duševní nemocí. Bylo velice zvláštní vidět člověka, který se dobrovolně marginalizuje ze společnosti. Dozvěděla jsem se od mých

spolupracovníků, že pan Luboš od začátku, kdy přišel do firmy, nekomunikoval.

Nicméně od vedení firmy X jsem zjistila, že jsou s panem Lubošem nad míru spokojeni. Vždy velice dobře pracoval a neměli s ním žádný konflikt. Může to být způsobené i tím, že zkrátka nemluví.

Představme si Maslowovu hierarchii potřeb, kterou publikoval v roce 1954. Ve spodní části pyramidy se nachází základní fyziologické potřeby, jako jsou hlad a žízeň, dále se objevuje potřeba bezpečí. Uprostřed pyramidy se nachází potřeby sounáležitosti a lásky, pod které spadá potřeba družít se s ostatními. Směrem od středu nahoru máme potřebu uznání a úcty. Úplně nejvýše v pyramidě je potřeba seberealizace. M. Tureckiová v knize Řízení a rozvoj lidí ve firmách (2004) podrobuje Maslowovu teorii značné kritice. Zmiňuje potřeby vyšší hierarchické úrovně, které by měly být podmíněny uspokojením nižších potřeb, což by mělo platit obecně, ale není tomu tak. Obecná teorie potřeb se může s ohledem na společenský a kulturní kontext změnit a tudíž není společná pro všechny lidi (Tureckiová 2004: 59).

Dále můžeme říci, že Maslow ve své teorii zcela opomenul lidi se zdravotním postižením, duševním onemocněním a handicapem. Potřeby těchto lidí se mohou značně lišit, a tím že je do teorie nezahrnul, je vystavuje opět určité sociální exkluzi. Na příkladu pana Luboše lze vidět, že potřeba sounáležitosti a družení s ostatními pro něho není zdaleka prioritní. Jeho dobrovolná marginalizace neodpovídá Maslowově hierarchii potřeb.

Z výše uvedených důvodů se domnívám, že je velice důležité přistupovat k zaměstnancům ZTP nejvýše individuálně. Jedině pak máme možnost lépe porozumět a pochopit lidi se zdravotním postižením nebo duševní nemocí.

7 FIREMNÍ POLITIKA

V některých firmách, které provozují chráněné dílny, jsou zaměstnanci ZTP omezeni pracovat pouze na chráněném pracovišti. Pro mě osobně bylo potěšením vidět zaměstnance i na vyšších postech, jako administrativní pracovníci na ekonomickém oddělení. V první řadě je to přínos pro společnost, nevyčleňovat osoby se zdravotním nebo duševním onemocněním z kolektivu. Disability studies se snaží o proměnu v nahlížení společnosti na mentální a tělesnou jinakost a především zbavit se přídomek „postižení“. Mají sloužit k sociální změně, o kterou se aktivně pokouší i firma X.

Snaží se posunout hranice handicapu a nezaobírat se tím, kdo je a není nemocný. Pozitivně na mě zapůsobil i příspěvek jednatele firmy, který si vyžádal moji kapitolu o Disability studies. Jednatel firmy písemně zareagoval: *„Každý rok dokážeme jako jediní přibírat stále více a více lidí jak tato studie říká -JINÝ, protože jsou to lidi jako každý a proto se dokážou dostat do všech kategorií zaměstnání“*

Firemní politika se snaží podporovat své zaměstnance, ať už se jedná o osoby ZTP či nikoliv. Rází heslo, že na všech záleží. Vedení firmy X například pořádá každý měsíc soutěž „zaměstnanec měsíce.“ Často se umístí právě zaměstnanec ZTP, který dostane diplom a malou finanční odměnu. Jeho fotka visí na nástěnce, kde je vždy umístěn zaměstnanec měsíce. Dále vedení pořádá různé soutěže v souvislosti s vykonáváním práce.

Na začátku ranní směny přišel do dílny vedoucí a jednatel firmy, aby vyhlásili soutěž pro naši směnu. Všechny zaměstnance v chráněné dílně rozdělili do několika týmů, mohli jsme si zvolit jméno týmu a také barvu, pod kterou budeme na tabuli označení. Sdělili nám, že který tým zabalí nejvíce tyčí, vyhrává. Výhrou byly poukázky do pekáren, trička, kosmetické balíčky a tak dále.

Zde jsem si všimla, že mnoho zaměstnanců si tuto akci užívalo a bavilo je soutěžit. Vedení se snažilo, aby to opravdu vypadalo jako závod. Vytáhli píšťalky a praporek, aby odstartovali soutěž. Během soutěže byla puštěná muzika, aby to lidi více motivovalo. Ale lidem nešlo ani tak o výkon, jako spíše o změnu denní rutiny. Bavilo je, že to není další nudný den v práci, že se děje něco zábavného a nového.

Po skončení soutěže si vítězný tým bouchnul nealko šampaňské, což oživilo celou hru. Jen jsem si říkala, že by bylo fajn, kdyby se zapojilo i vedení. Pokud by se zapojili do týmu mezi zaměstnance, mělo by to určitě lepší efekt.

Firma X razí silně nekuřáckou politiku. Odměňuje zaměstnance, pokud nekouří nebo se snaží přestat kouřit. Zaměstnancům hradí proti-kuřáckou terapii, aby se naučili bojovat se závislostí. Pro mě jako nekuřáka to bylo příjemné zjištění.

7.1 Firemní vztahy

„Sociální univerzum člověka se redukuje jak kvantitativně, tak kvalitativně“ (Murphy 2001: 105). Pro některé handicapované osoby je jednodušší si najít nové známé mezi lidmi s nižším sociálním postavením, než měl dotyčný člověk předtím, než onemocněl nebo se mu změnila jeho pracovní schopnost.

Osoby se zdravotním postižením nebo handicapem se přátelí s jinými lidmi podobnými zdravotními problémy. Je tomu tak i proto, že pracují například v chráněné dílně nebo dochází na pracovní rehabilitaci, kde přirozeně navazují kontakty s ostatními lidmi.

Naopak se podle Murphyho lidé s handicapem necítí ve své kůži ve společnosti bohatých, kteří se stanou prvními lidmi, kdo se jim bude vyhýbat (Murphy 2001: 105).

Věra: *„Nepracuji tady zase tak dlouho, ale o některých lidech tu víme, že si tu jako našli svoji lásku. Právě Aneta s Mirkem se tu potkali a teď spolu chodí už pár měsíců,*

ale ty se brzo rozejdou (smích). Aneta je strašně paličatá a chudáka Míru pořád komanduje (smích). Nebo tu je jeden pár, který se tu poznal, a teď jsou manželé. Ale co vím, tak spousta z nás neměla moc přátel a taky jsme si každý nějaké udělali, což je bezva. Protože když člověk onemocní, třeba jako já mám vobčas ty strašný depky, tak jako si připadá člověk na dně a jako vpuštěně, že si myslí, že je úplně sám a je fajn, když víš potom, že třeba je tu někdo tobě blízký a má stejné problémy a pocity. Tak jako se to všechno líp snáší a taky to tady v práci rozebíráme, samozřejmě, že jen s mojí kamarádkou třeba, ale určitě je to lepší, než sedět doma a koukat do prázdna.“

Kamarádké, romantické či pouze profesní vztahy nalezneme na každém pracovišti. Důležité je mít otevřený a pozitivní postoj k osobám se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním. Chovat se k nim, jak k rovnocenným partnerům, protože to oni jsou.

Firemní politika a firemní vztahy jsou sféry, které tvoří firemní kulturu. V případě firmy X jsem přesvědčena, že vedení klade důraz na udržování dobrých vztahů se svými zaměstnanci. Tuto skutečnost můžeme vidět v případě aktivit, které vedení organizuje pro své zaměstnance. Z mého výzkumu je vidět, že mnoho zaměstnanců se díky firmě X začlenilo do kolektivu a našli si nové přátele, známé nebo dokonce lásku. Vztahy na pracovišti jsou více méně dobré. V některých případech se vyskytne konflikt mezi zaměstnanci, který je třeba řešit, ale to není nic neobvyklého. Všichni jsme jenom lidé.

Pro mě jako výzkumníka, byla firma X zajímavou a zároveň poučnou zkušeností, která mi dala mnoho informací, ale i kamarádů a známých.

8 ZÁVĚR

První výzkumná otázka zněla: *Jaké faktory ovlivňují interakci a komunikaci zaměstnanců ve firmě?* Z mého výzkumu vyplývá, že faktorů ovlivňující interakci a komunikaci zaměstnanců firmy je několik. První je faktor aktuálního zdravotního stavu, který se projevuje u každého jedince různě, jelikož mají odlišné zdravotní problémy, diagnózy a průběh. Druhý faktor je psychologický stav zaměstnance. Třetí faktor jsou komunikační bariéry, které v některých případech vznikají při komunikaci.

Druhá výzkumná otázka zněla: *Jaký vliv mají faktory ovlivňující interakci a komunikaci na zaměstnance ZTP?*

Každý zaměstnanec firmy vnímá a komunikuje odlišným způsobem. Shodné parametry, které jsem z výzkumu vyzorovala, jsou zajisté platné pro některé lidi, nikoliv pro většinu. Zdraví zaměstnanci neberou zaměstnance ZTP jako každého jiného člověka, proto faktor aktuálního zdravotního stavu jedince je při analýze komunikace klíčový. Zdraví zaměstnanci jsou si vědomi, když dochází k interakci a komunikaci, že zaměstnanci ZTP jsou nemocní. V mnoha případech je jim zaměstnanců ZTP líto, tudíž s ním nekomunikují a nejednají úplně stejným způsobem, jako se zdravým člověkem. Samozřejmě to neplatí pouze o zaměstnancích ZTP, i zdravý člověk je někdy litován, například pro těžkou životní situaci, což je otázka konkrétní situace, ve které komunikace probíhá.

Podstatné je si uvědomit, že zdraví zaměstnanci vstupují do komunikace se zaměstnanci ZTP s empatií a jistým podtextem lítosti, který se odráží ve výsledné komunikaci. Komunikace a interakce zaměstnanců se zaměstnanci ZTP není negativní, ale lidská.

Při této analýze bych rozdělila zaměstnance ZTP do dvou skupin. Část informantů stigmatizaci v práci pociťovala, ti nejsou součástí skupiny. V první skupině jsou lidé s duševním onemocněním. Někteří z nich nepociťují sebe-stigmatizaci ani diskriminaci, protože mezi sebou a ostatními lidmi nevidí rozdíl. Především to souvisí s faktem, že jejich postižení není vidět, tudíž na ně nepůsobí tolik vliv „oka“ společnosti. S tímto se pojí faktor psychického zdravotního stavu, který ovlivňuje komunikaci jedince. Pokud se člověk v komunikaci cítí rovnocenný ke komunikujícímu, odráží se to v jejich výsledné komunikaci. Někteří zaměstnanci ZTP, kteří mají duševní poruchu, komunikují a reagují odlišně. Lidé s fyzickým handicapem, ale i bez něho mají občas komunikační problémy také. Z výsledku mého výzkumu vyplývá, že pokud mají zaměstnanci komunikační problémy, může to vést k špatným závěrům mezi komunikátory nebo i k nedorozumění a dalším komplikacím. Všechny tyto informace jsou ale vysoce závislé na konkrétním případě a situaci, ve které se jedinec nachází.

Zaměstnanci ZTP, kteří trpí fyzickým handicapem, jsou zařazeni v druhé skupině komunikátorů. Někteří z nich se cítí při komunikaci nerovnocenně a stigmatizovaně. Nedomnívám se, že by na tom měla podíl firemní politika a zaměstnanci, jako spíše individuální předsudky a institucionální diskriminace, se kterými se setkali v průběhu svého života s handicapem. Nemyslím tím, že by se firma konkrétně nějakým způsobem podílela na jejich diskriminaci a stigmatizaci handicapovaných lidí, ale své zkušenosti si nesou s sebou všude. Přesně to se Disability studies snaží změnit. Bohužel stále žijeme ve společnosti, kde je nahlíženo na zdravé lidské tělo, jako na dokonalé a jediné správné. Lidé s fyzickým handicapem jsou si vědomi, že někteří lidé ve společnosti se jim snaží vyhýbat.

Vliv komunikačních bariér na zaměstnance ZTP je velice individuální. Někteří zaměstnanci při komunikaci nemají žádné komunikační bariéry či jsou tak malé, že jim

není nutné věnovat pozornost. Naopak v jiných případech tvoří komunikační bariéry problém a není lehké je odstranit.

Všechny faktory ovlivňující interakci a komunikaci jedince jsou vysoce individuální záležitost. Právě jedním z atributů zdravotního postižení, duševního onemocnění nebo mentálního postižení je různorodost a rozmanitost. Osoba se zdravotním postižením se dostává do silně relační kategorie, která je utvářena sociálními podmínkami. Nelze tedy stanovit univerzální platnou definici, která by zahrnovala typické a vyhovující prvky pro všechny osoby ZTP.

Návrh na zlepšení

Můj názor je ten, že pokud dáme osobám ZTP více zodpovědnosti, než mají pouze v chráněném pracovišti, společnost je bude vnímat více jako chtěné a potřebné osoby, což také jsou. Zaměstnavatelé by měli nabízet pozice osobám ZTP i v oblasti administrativy, výroby nebo marketingu. Osoby ZTP mohou přinést nové pohledy a přístupy nejen do firmy, ale i firemní kultura by rozšířila své obzory. Samotné řečové vady u jedince bariérou nejsou. Bariéra vzniká až ve chvíli, kdy dochází ke kontaktu s okolním světem. Jak jsem již psala výše, lidé se ZTP potřebují přístup, který je nutný individuálně přizpůsobovat a měnit, dle jedince.

Svou práci bych ráda uzavřela citátem z knihy Umlčené tělo od R. Murphyho. „Postižení je zároveň stavem těla i aspektem sociální identity - je to proces, který uvádějí do pohybu somatické příčiny, ale definici a význam mu dává společnost“ (Murphy 2001: 157).

LITERATURA

1. Bowe, F. 1980. *Rehabilitating America: Toward Independence for Disabled and elderly People*. New York: Harper and Row.
2. Davis, L. 1995. *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness and the Body*. Illinois: Verso.
1. Garfinkel, H. 1967. *Studies in ethnomethodology*. Upper Saddle River: Prentice - Hall.
2. Goffman, E. 1999. *Všichni hrajeme divadlo: Sebe prezentace v každodenním životě*. Praha: Ypsilon.
3. Goffman, E. 2003. *Stigma: poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství. Oxford: Pergamon Press.
4. Holá, J. 2006. *Interní komunikace ve firmě*. Brno: Computer Press.
5. Horáková, I., D. Stejskalová, H. Škapová. 2008. *Strategie firemní komunikace*. Praha: Management Press.
6. Hershenson, D., P. Power. 1987. *Mental Health Counseling: Theory and Practice*. Oxford: Pergamon Press.
7. Ivanová, K. 2004. *Etika výzkumu*. Olomouc: VUP.
8. Jouza, L. 2009. *Zákon o zaměstnanosti ve znění platném k 1. lednu 2009 s komentářem*. Český Těšín: Poradce.
9. Kolářová, K. 2012. *Jinakost - postižení - kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: SLON.
10. Krhutová, L. 2013. *Úvod do disability studies*. Ostrava: Ostravská univerzita.
11. Lechta, V. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál.
12. Leiblová, Z. (ed.) 2003. *Zaměstnávání občanů se ZPS, důchodců, cizinců,*

mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií. Český Těšín:
ANAG.

13. Maslow, A. 1954. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row.
14. Murphy, F. 1998. *Umlčené tělo*. Praha: SLON.
15. Murphy, F. 2010. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: SLON.
16. Novák, P. (ed.) 1999. *Pracovní rehabilitace*. Praha: Fokus.
17. Novosad, L. 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.
18. Ocisková, M., J. Praško. 2015. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. Praha: Grana Publishing.
19. Opařilová, D., D. Zámečnicková. 2008. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita.
20. Pipeková, J. 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD.
21. Průcha, J. 2010. *Interkulturní komunikace*. Praha: Grada Publishing.
22. Sanigová, E. 2008. *Etnometodologie Harolda Garfinkela* In J. Šubr (ed.) *Soudobá sociologie II - Teorie sociálního jednání a sociální struktury*. Praha: Karolinum.
23. Simmel, G. 1950. *The Sociology of Georg Simmel*. Glencoe: Free Press.
24. Slowík, J. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál.
25. Tureckiová, M. 2004. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada Publishing.
26. Vybíral, Z. 2005. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál.
27. Vysokajová, M. 2000. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. Praha: Karolinum.
28. Wogurková, D. (ed.) 2005. *Práce neschopní?* Praha: Asociace komunitních služeb.
29. Young, I. 1990. *Justice and the politics of difference*. Princeton: Princeton University Press.

Online zdroje:

Ginsburg, F., R. Rapp. Annual reviews 2013. *Disability Worlds*. Dostupné z: <http://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-anthro-092412-155502> [31. 01. 2017]

Česko. Zákon č. 2/1993 Sb. *Listina základních práv a svobod*. Dostupné z: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/listina-zakladnich-prav-a-svobod/hlava4.aspx> [16. 1. 2017]

Podnikatel 2007. *Zákony. Zákoník práce*. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-262-2006-sb-zakonik-prace/> [02. 01. 2017]

Info posel 2007. *Chráněné dílny a chráněná pracoviště: výhoda i závazek pro zaměstnavatele*. Dostupné z: <http://www.infoposel.cz/tisk.php?idm=clanky&idc=1188459614> [20. 2. 2017]

9 PŘÍLOHY

A Příloha Posudek o invaliditě

66

A PŘÍLOHA POSUDEK O INVALIDITĚ

Strana: 1

adresa

RČ:

Čj.: LPS/

NAŠE ZN : LPS/

Adresát:

VYŘIZUJE : [REDAKCE]

Paní

TEL./LINKA : [REDAKCE]

E-MAIL : [REDAKCE]

Posuzující lékař: MUDr. [REDAKCE]

POSUDEK O INVALIDITĚ

Posuzovaná:

rodné číslo:

Adresa:

Účel: Posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 8, odst. 1, písm.a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního pojištění, v platném znění, ze dne **09.06.2016**

Výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce:

Zdravotnická dokumentace ošetřujícího lékaře:

Posudek byl vypracován na podkladě dalších nálezů odborných lékařů:
Neurologické vyšetření [REDAKCE]

Profesní dotazník ze dne 4.4.2016

Skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce:

Chronický vertebrogenní algický syndrom - chronické lumbalgie s kořenovou iritací L5 vlevo, protruze disku L5 tangující durální vak, staticodynamická porucha celé páteře se svalovou dysbalancí, skolioza páteře, peroneální insuficience
Raynaudův syndrom

Výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, v platném znění.
2. Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde nadále o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona.

Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40%.

3. Den vzniku invalidity: **trvá**

Adresa pro písemný styk:

adresa

RČ:

Čj.: LPS/

4. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti
vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě

Odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti:

Posudkové zhodnocení:

Posuzuji zdravotní stav 42 leté ženy pracující původně jako skladnice, dále jako uklízečka, t.č. nepracující - v EÚP. Zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, příčinou je nadále chronický vertebrogenní algický syndrom - chronické lumbalgie s kořenovou iritací L5 vlevo, zjištěna protruze disku L5 tangující durální vak, trvá staticodynamická porucha celé páteře se svalovou dysbalancí, skolioza páteře. Je naznačena peroneální insuficience. Dále dle dok. od PL Raynaudův syndrom - odborný nález nedoložen. Onemocnění páteře hodnotím nadále jako středně těžké funkční postižení. Míru poklesu pracovní schopnosti stanoví posuzující lékařka na podkladě doložených nálezů na horní hranici daného procentního rozmezí.

Dále již nenavýšuji, profesní požadavky zohledňuji stanovením horní hranice daného procentního rozmezí.

Další KLP stanovují vzhledem k věku a charakteru onemocnění, kdy lze předpokládat stabilizaci zdravotního postižení, za 3 roky.

Posudkový závěr:

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

Posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti provedla:

[Redacted signature]

Razítko OSSZ

[Redacted signature]
podpis posuzujícího lékaře

Adresa pro písemný styk:

[Redacted address]