

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra sociologie

Diplomová práce

2021

Nikola Vovsová

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

Postavení osob s duševní poruchou na trhu práce

Diplomová práce

Autor práce: Bc. Nikola Vovsová

Studijní program: Sociologie

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Lucie Rybová

Rok obhajoby: 2021

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 27.07.2021

Nikola Vovsová

Bibliografický záznam

VOVSOVÁ, Nikola. *Postavení osob s duševní poruchou na trhu práce*. Praha, 2021. 90 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut politologických studií, Katedra politologie. Vedoucí diplomové práce Mgr. et Mgr. Lucie Rybová

Rozsah práce: 108 519 znaků včetně mezer

Abstrakt

Osoby s duševním onemocněním představují velmi roztržštěnou skupinu. Jedná se o skupinu, která se kvůli své diagnóze potýká s předsudky a stigmatizací, což prostupuje všechny roviny jejich života – i tu pracovní. Diplomová práce *Postavení osob s duševní poruchou na trhu práce* zkoumá osoby s duševním onemocněním a jejich situaci na českém trhu práce. Vychází z předpokladu, že zaměstnání je důležitým prvkem pro každého jedince, jelikož zabezpečuje příjem, a hlavně představuje sounáležitost k majoritní společnosti. V práci se zabývám nastavením české legislativy a veřejně-politickými dokumenty, realizuji vlastní kvantitativní (pomocí obsahové analýzy mediálních výstupů) i kvalitativní (pomocí polostrukturovaných expertních rozhovorů) výzkum a na základě toho zařazuji osoby s duševním onemocněním do příslušné cílové populace dle teorie Sociální konstrukce cílových populací (SKCP) podle Schneider a Ingram. Tato teorie říká, jak jsou ve společnosti alokovány benefity nebo zátěže. Postup kombinovaného (= smíšeného) výzkumu volím pro získání dostatečného objemu dat. Definuji problémy a na závěr představuji možná doporučení, jak by za pomoci nástrojů veřejné politiky mohlo dojít ke změně situace a zmírnění stigmatizace, které tyto osoby musí čelit.

Abstract

Group of people with mental illness is a very diverse group. Due to its diagnosis they have to face prejudices and stigmatization, which influences all levels of their lives – even the working one. This diploma thesis *People with mental disorders and their access to the labour market* examines the position of persons with mental disorders on the labor market. It is based on the premise that employment is an important element for every person, as it provides an income and, above all, represents belonging to the majority society. In this work I introduce the setting of Czech legislation and public policy documents, I realize my own quantitative (using content analysis of media outputs) and qualitative (using semi-structured expert interviews) research and based on that I classify people with mental illness into the relevant target population according to the Theory of social construction of target populations (according to Schneider and Ingram). I choose this procedure of combined (= mixed) research to collect a sufficient amount of data. This theory says how benefits or burdens are allocated in society. I define the problems and, in conclusion, I

present possible recommendations how the situation could change with the help of public policy instruments and how the the stigma that these people have to face could be changed.

Klíčová slova

Duševní onemocnění, trh práce, zaměstnanost, sociální konstrukce cílových populací, stigma, destigmatizace, nástroje veřejné politiky

Keywords

Mental disorder, labour market, employment, social construction of target population, stigma, destigmatization, public policy tools

Title/název práce

People with mental disorders and their access to the labour market

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří mě v mé studijní cestě podporovali, i když to nebyla vždy procházka růžovou zahradou. Děkuji moc vedoucí mé práce paní magistře Lucii Rybové za ochotu a trpělivost. Dále pak děkuji paní doktorce Dobiášové za pomoc během diplomového semináře a respondentům za poskytnuté rozhovory. A v neposlední řadě děkuji všem svým blízkých, bez jejichž psychické podpory bych tuto práci nenapsala.

Obsah

Úvod	2
1. Vymezení výzkumného problému	4
2. Trh práce – (ne) zaměstnanost	5
3. Osoby se zdravotním postižením	7
3.1. Osoby s duševním onemocněním – duševní zdraví a nemoc	10
3.1.1. Osoby s duševním onemocněním na trhu práce	13
3.1.2. Pracovní rehabilitace	15
3.1.3. Chráněný trh práce	16
4. Teoretická východiska a koncepty	17
4.1. Teorie sociální konstrukce cílových populací	17
4.2. Nástroje veřejné politiky	20
4.3. Koncept sociálního vyloučení/exkluze	22
4.4. Aktivní politika zaměstnanosti	23
5. Metody sběru dat	24
5.1. Desk research	24
5.2. Kvantitativní obsahová analýza mediálních výstupů	25
5.3. Polostrukturované rozhovory	26
6. Desk research	28
6.1. Legislativní dokumenty	28
6.2. Veřejně politické dokumenty	29
7. Analýza mediálních výstupů	31
8. Pohled expertů na problematiku – kvalitativní analýza	36
8.1. Osoby s duševním onemocněním a jejich vnímání společností	37
8.2. Osoby s duševním onemocněním na trhu práce	40
8.3. Osoby s duševním onemocněním a média	42
8.4. Osoby s duševním onemocněním a systémové nedostatky	43
9. Diskuse	45
10. Závěr	50
Summary	53
Použitá literatura	54
Teze Diplomové práce	58
Seznam příloh	64

Úvod

Duševní onemocnění, psychická porucha, psychická nemoc nebo další kombinace zmíněných podstatných a přídavných jmen. Ať už zvolíme jakékoliv označení, člověk, který je s tímto označením spojován se nachází ve stavu, kdy je narušena jeho psychika. Je ovlivněno jeho vnímání, myšlení, ovlivněny jsou i vztahy s okolím nebo jeho prožívání emocí. Z toho důvodu se takový člověk často setkává s negativně zabarveným postojem ostatních lidí – je stigmatizován. K tomu přitom může dojít i na základě nepodložených domněnek. (Harmon, 2018)

V souvislosti se stigmatizací je nutné vysvětlit samotný pojem stigma. Stigma představuje souhrn negativních názorů a představ, které jsou směřované vůči konkrétní skupině lidí a často vznikají na nepodloženém základě. V důsledku těchto předsudků pak může být zcela ovlivněn běžný život takto stigmatizovaných osob, ale i některé konkrétní oblasti života, jako například pracovní sféra. To mimo jiné můžeme sledovat například u pacientů propuštěných z lůžkové péče – každý rok je propuštěno kolem 8 000 pacientů, přičemž až 82 procent z nich je nezaměstnaných. (Kondrátová, Chrtková a spol., 2018).

Ve své diplomové práci bych se ráda zaměřila právě na situaci psychicky nemocných osob v souvislosti s jejich (ne)zaměstnatelností. Na tuto skupinu lidí budu nahlížet optikou teorie sociální konstrukce cílových populací, která mi pomůže zařadit duševně nemocné do cílové populace, což může mít vliv na podobu veřejných politik. Chci také doporučit možná řešení za pomoci veřejné politiky a jejích nástrojů.

Budu se snažit o vymezení postavení osob s duševním onemocněním na trhu práce a na základě veřejně politických dokumentů, legislativy, analýzy mediálních výstupů a vlastních expertních rozhovorů zařadím tyto osoby do příslušné cílové populace. Celý výzkum bude probíhat ve vztahu k pracovnímu trhu, je však nutné představit i širší kontext. Na základě zjištění pak mohu nastínit možná doporučení pro případnou změnu v oblasti zaměstnatelnosti těchto osob.

Toto téma jsem si vybrala z více důvodů. V současné době probíhá řada kampaní, které se snaží o vysvětlení pravé podstaty psychické nemoci a snaží se o její přiblížení „zdravým“ lidem. Chtějí tak napomoci změně postoje veřejnosti (kam spadají i zaměstnavatelé) a změnit nastolené stigma bezprostředně se týkající skupiny osob

s duševním onemocněním. Jedná se tedy o téma, které je velmi aktuální a živé. Dalším důvodem výběru mého tématu je osobní zájem o problematiku, který vzešel z vysokoškolského studia.

Tímto tématem jsem se povrchově zabývala již v rámci své seminární práce vypracované během studia, u kapitol, kterých se to týká tak na začátku deklaruji své vypracování. V diplomové práci se však problematikou zabývám hlouběji a rozšiřuji také svůj výzkum.

Ve své práci se zaměřuji na vymezení postavení osob s duševní nemocí na trhu práce a dále na základě legislativy, veřejně politických dokumentů, analýzy mediálních výstupů a expertních rozhovorů zařazuji tyto osoby do cílové populace dle teorie sociální konstrukce cílových populací.

1. Vymezení výzkumného problému

Jedním ze základních atributů plnohodnotného a smysluplného života je zdraví. V souvislosti se zdravím se nám většinou jako první vybaví zdraví fyzické, a přitom se zapomíná na to zdraví, které je úplně stejně důležité, jen možná není tak „vidět“ – zdraví duševní. Díky němu můžeme vést produktivní a naplňující život a plně se realizovat.

Stejně jako (duševní) zdraví je důležité i jedno ze základních lidských práv, a to právo na práci (Zákon o zaměstnanosti, 2004). Práce plní velmi důležitou roli v životě každého z nás, je to „*aktivita strukturující čas a jako příležitost pro získání osobních a sociálních kompetencí a sociálních kontaktů je nezbytným pilířem pro kvalitní péči*“. (Beranová, 2017) Osoby, které se z různých důvodů nemohou či nechťejí participovat na trhu práce, mohou čelit sociálnímu vyloučení – a je jedno, jestli se jedná o osobu s nějakým druhem onemocnění/omezení nebo o zdravého jedince. Pokud se však osoby potýkají s psychickým onemocněním, je toto ohrožení sociálním vyloučením ještě posíleno.

Výzkumným problémem této diplomové práce je problematika osob s duševním onemocněním v souvislosti s jejich uplatnitelností na trhu práce. Cílem je popsat nastavení politiky zaměstnanosti v České republice ve vztahu k osobám s psychickým onemocněním a pomocí teorie sociální konstrukce cílových populací zařadit tyto osoby do příslušné konstrukce a identifikovat možné problémy. V návaznosti na zjištění pak také nastíním možné způsoby řešení pomocí veřejné politiky a jejich nástrojů.

Hlavní výzkumná otázka zní: *Jakým způsobem je v České republice nastavena politika zaměstnanosti ve vztahu k osobám s duševní poruchou?*

Vedlejšími otázkami jsou pak:

- *Jak řeší situaci osob s duševní nemocí ve vztahu k trhu práce legislativní a veřejně politické dokumenty?*
- *Jaké je vyobrazení osob s duševní nemocí v českých médiích?*
- *Jak experti nahlízejí na problematiku osob s duševním onemocněním ve vztahu k pracovnímu trhu?*

- *Do jaké cílové populace spadají osoby s duševní poruchou pohledem teorie sociální konstrukce cílových populací? Jaká je moc této skupiny?*
- *Jaké nástroje veřejné politiky mohou posloužit jako doporučení ke zlepšení postavení osob s duševní poruchou na trhu práce?*

2. Trh práce – (ne) zaměstnanost

Trh práce je založen stejně jako jakýkoli jiný trh na vztahu dvou proměnných – nabídky a poptávky. Co přesně ovlivňuje vztah těchto proměnných je dáno charakterem trhu, v různých případech se může jednat o dokonalý či nedokonalý konkurenční trh. (Rievajová 2009) V případě práce se jedná o dva subjekty – jeden, který práci hledá (ve smyslu nabízení svých služeb) a je tak v roli potenciálního zaměstnaného a druhý, který práci poptává (ten chce práci od nabízejícího koupit), potenciální zaměstnavatel. Člověk, který se snaží své služby prodat, se tak snaží získat za ně co nejvyšší odměnu. Vše je založeno na dobrovolné vůli prodávajícího prodávat a kupujícího nabízené koupit. Jedná se o interdisciplinární oblast – snoubí se zde prvky ekonomické, ale mimo ně také sociální nebo třeba kulturní a právní. (Kuchař 2007)

Trh práce je z několika důvodů odlišný od standardního trhu a nelze zde uplatňovat klasické tržní mechanismy. K tomu dochází z mnoha důvodů, Rievajová ve své knize uvádí několik hlavních příčin: a) předmětem výměny je práce, ale ovlivňuje ji řada faktorů – nejen mzda, ale i neekonomické faktory jako kvalifikace, rizikovost apod.; b) firmy se snaží udržet určitý počet kvalifikovaných zaměstnanců a zaměstnanci mají větší tendence v takových firmách zůstat, což částečně deformuje výši mzdy; c) trh práce je členitý, protože každý člověk je jiný a někdy není možné nějaký druh práce substituuovat jinou prací; d) na trh práce působí odbory, které mají velmi silné postavení; e) trh práce výrazně ovlivňuje také stát, například v podobě zavedení minimální mzdy, délka pracovní doby apod.; f) trh práce reaguje na okolní sociální, politické a další změny, protože jednotlivci vnímá každé změny odlišně; g) trh práce je schopen přizpůsobit se změnám na ostatních trzích. Z těchto důvodů jsou mzdy relativně nepružné (a to hlavně s ohledem na jejich snižování). (Rievajová 2009)

S uplatnitelností jedinců na pracovním trhu se pojí pojem *zaměstnatelnost*. Tu je možné definovat jako „*schopnost jednotlivce najít takové zaměstnání, které je v souladu jak s jeho individuálními charakteristikami, tak s objektivními požadavky trhu práce.*“

(Kuchař 2007, str. 113) Zaměstnatelnost je tak možnost vstupu jedince na trh práce, a to za splnění předpokladu, že jedinec vykonává práci, která odpovídá jeho (kvalifikačním) dovednostem a zároveň vyplňuje mezeru na trhu v tom smyslu, že po jeho pracovní pozici existuje poptávka.

Jak bylo již zmíněno, zaměstnání je pro život jakéhokoliv člověka klíčovým stavem. Jak uvádí ve své knize *Nezaměstnanost jako sociální problém* Mareš (2002), „*Zaměstnání hraje v naší kultuře roli centrální instituce, skrze kterou se definujeme. Cíle, status, sociální kontakty, struktura našeho života i jednotlivých dnů jsou primárně odvozovány z našeho zaměstnání. Naše vzdělání je chápáno jako příprava na zaměstnání a náš volný čas jako regenerace pro další práci v zaměstnávání. Ostatně ani nezaměstnanost není vymezena pozitivními atributy, ale negativně jako ztráta zaměstnání.*“ (str. 68).

Přestože díky rozvinutému sociálnímu státu je tedy jedinec schopen nějakým způsobem přežít i bez aktivní participace na trhu práce a zaměstnání, role práce je v našich podmínkách klíčová a představuje centrální úlohu v naší kultuře. Životní dráha člověka je definována mimo jiné také přechodem do ekonomicky aktivního stádia a poté jeho ukončením, zaměstnání nebo obecně pracovní aktivita tedy hraje velmi významnou roli. (Mareš 2002) Pokud člověk o možnost aktivní účasti na pracovním trhu přijde a stane se nezaměstnaným, čelí několika ekonomickým i sociálním důsledkům.

Nezaměstnanost má vliv na jeho životní úroveň, neboť pokud člověk přichází o mzdu a musí se spoléhat pouze na podporu, nedosahuje jeho příjem takové úrovně jako při klasickém příjmu plynoucím ze zaměstnání. V souvislosti s tím je pak ovlivněna i rodina jedince, a to nejen na příjmové rovině, ale také s ohledem na rodinné vazby. Člověk, který nepracuje, má narušen klasický režim a vnímá jinak čas i celkovou strukturu dne – takový člověk má najednou spoustu volného času, a ne vždy jej umí využít moudře, naopak se mohou v jeho případě objevit i společensky nežádoucí aktivity jako například kriminalita, alkoholismus apod. V neposlední řadě nesmíme opomenout také vliv (ne)zaměstnanosti na zdraví, a to jak fyzické, tak duševní. Samozřejmě nelze tato tvrzení paušalizovat a ne každý, kdo je nezaměstnaný, podléhá výše uvedenému. (Rievajová 2009)

Osoby se zdravotním postižením (kam spadají i osoby s diagnostikovaným duševním onemocněním) spadají na poli trhu práce mezi rizikové skupiny (společně například s osobami předdůchodového věku nebo rodiči samoživiteli atd.). Každá skupina osob totiž

reaguje zcela rozličně na změny na trhu práce a mohou čelit překážkám jako chybějící vzdělání, vyšší věk nebo odlišná barva kůže. Osoby se zdravotním postižením (dále také „OZP“) jsou značně heterogenní skupina a jejich postavení na trhu práce je dáno také historicky, kdy byl kladen velký důraz na institucionální péči o tyto jedince, kteří však byli o to více vyřazováni z „běžné“ majoritní společnosti. (Kuchař 2007) Tento trend je minimálně u osob s duševním onemocněním nyní narušován v souvislosti s probíhající reformou psychiatrické péče, která si klade za jeden z cílů deinstitutionalizaci psychiatrické péče a opětovné začlenění těchto osob do „normálního“ způsobu života (tedy i na, v ideálním případě otevřený, pracovní trh).

Kuchař (2007) ve své knize zmiňuje potřebu zaměřit se na celkové přijetí společností při cílení na OZP ve smyslu zlepšení jejich situace ve společnosti. Konkrétně pak zmiňuje potřebu poskytnout možnosti dodatečného vzdělávání OZP, dostatečně tyto osoby motivovat pro návrat na trh práce (s tím souvisí systém vyplácení dávek a důchodů v ČR) a dále uvádí nutnost zaměřením se na odstranění bariér, které způsobují, že zaměstnavatelé se obávají nemožnosti propuštění v případě přijetí osoby se zdravotním postižením do zaměstnání. V současné době již probíhají nějaké změny, o celkovou změnu vnímání ve společnosti se (minimálně v souvislosti s osobami s psychickou poruchou) snaží různé probíhající destigmatizační kampaně – velmi se v tomto směru angažuje například Národní ústav pro duševní zdraví (NUDZ), který stojí za Projektem Destigmatizace, jehož hlavním cílem je snížení diskriminace osob s psychickým onemocněním a zlepšení přístupu lidí k duševnímu zdraví (narovinu.net)¹.

3. Osoby se zdravotním postižením

Pro účely pozdější definice osob s duševním onemocněním je nutné nejprve nadefinovat osoby se zdravotním postižením, mezi které se duševně nemocní řadí. Osoba se zdravotním postižením je definována v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Dle paragrafu 67 tohoto zákona se jedná o takovou osobu, která je orgánem sociálního zabezpečení invalidní v prvním, druhém nebo třetím stupni, nebo je zdravotně znevýhodněna (zdravotně znevýhodněna je taková fyzická osoba, která *„má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost,*

¹ Projekt Destigmatizace a veškeré informace, které s ním souvisí, je možné nalézt na <https://narovinu.net/projekt-destigmatizace/>.

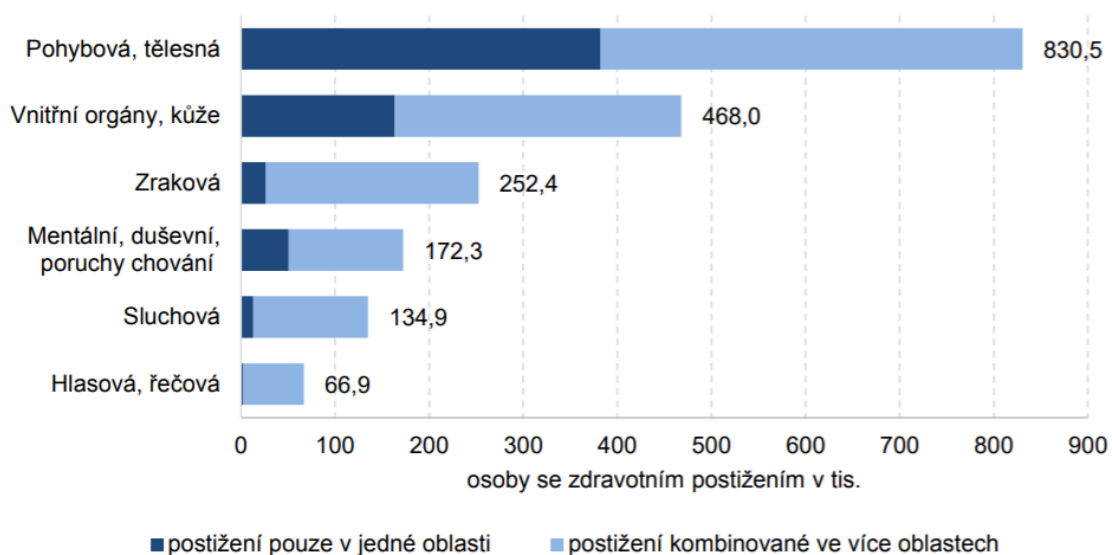
ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“ (§ 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti). Jednotlivé stupně invalidity se rozlišují podle pracovní schopnosti – v prvním stupni je pracovní schopnost jedince snížena o 35-49 procent, ve druhém stupni pak o 50-69 procent a v případě snížení pracovní schopnosti o 70 a více procent se jedná o invaliditu třetího stupně (od tohoto dělení se pak odvíjí i výše invalidního důchodu). (Česká správa sociálního zabezpečení)

Osobám se zdravotním postižením je na pracovním trhu poskytována zvýšená ochrana a upravené podmínky, což stanovuje jak Zákon o zaměstnanosti, tak Listina základních práv a svobod: *„Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“* (čl. 29 usnesení č. 2/1993 Sb. listina základních práv a svobod).

Zdravotní postižení nebo znevýhodnění se dokládá posudkem, potvrzením nebo rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení, kterým jsou lékaři posudkové komise České správy sociálního zabezpečení.

Dle výběrového šetření osob se zdravotním postižením z roku 2018 (Český statistický úřad 2019) je v České republice zhruba 13 procent obyvatel se zdravotním postižením (nad 15 let, v soukromých domácnostech) – celkem tedy něco kolem 1 152 000 osob. Z takového počtu zdravotně postižených má 64 procent (617 tisíc) takový druh postižení a omezení, že jejich stav vedl k přiznání invalidního důchodu (případně dalších příspěvků). Dalších 44 procent (508 tisíc) invalidní důchod nepobírá, jelikož jejich omezení není dle nich samotných nebo dle posudku v takovém rozsahu, aby na jeho přiznání dosáhli. Zbývající 2 procenta osob se zdravotním postižením má invaliditu přiznanou, dle svého osobního vnímání se však výrazně omezení ve svých činnostech kvůli svému postižení necítí.

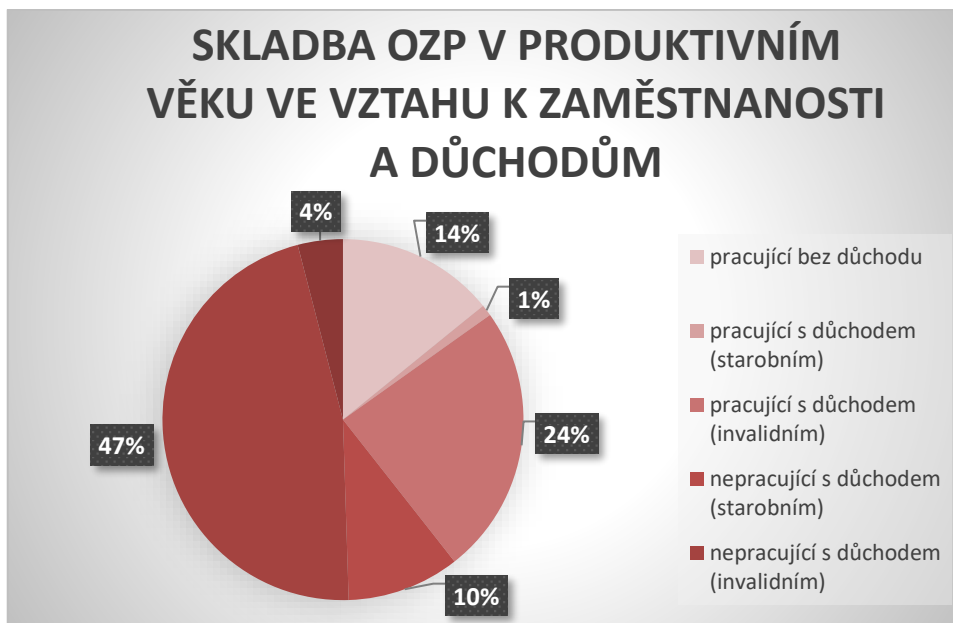
Jelikož OZP jsou značně heterogenní skupina a příčin/podob znevýhodnění může být opravdu mnoho, můžeme na následujícím grafu vidět jejich rozdělení:



Obrázek 1 Oblasti zdravotního postižení – ČSÚ 2018, str. 6

Jak lze vypožorovat, největší zastoupení mezi OZP mají lidé s pohybovým/tělesným postižením. Často se také setkáváme s kombinací postižení ve více oblastech najednou, skupina osob s více druhy postižení tedy obecně převažuje nad osobami s jednodruhým postižením. Při zaměření na osoby v kategorii „Mentální, duševní, poruchy chování“ můžeme identifikovat více jak 172 tisíc postižených. Je nutné zdůraznit, že mentální postižení a duševní onemocnění jsou přitom zcela rozdílné druhy znevýhodnění, ve Výběrovém šetření však byla pro zjednodušení sjednocena (Český statistický úřad 2019, str. 10).

Již byla zmíněna souvislost mezi postižením a důchody. Pokud bychom se zaměřili na věkovou skladbu osob se zdravotním postižením, zjistili bychom, že většina z nich (58 procent) jsou nepracující starobní důchodci a tedy osoby, které jsou již, alespoň v teoretické rovině, mimo trh práce. Při zúžení na produktivní část celé skupiny OZP a věkovém ohraničení 20–64 let (neboť celá práce je vztažena k trhu práce) je rozložení následující:



Graf 1 Zaměstnané OZP a důchody – autorka dle ČSÚ 2018

Z produktivní podskupiny osob se zdravotním postižením je téměř polovina pobírající invalidní důchod a nepracující, asi 39 procent pak pracuje (část z nich pobírá nějaký z důchodů). Celkově z celé skupiny OZP (1 152 000 osob) pracuje (ať už na plný úvazek nebo částečně) asi 215 tisíc lidí.

V současné době je velmi diskutovanou změnou novela Zákona o sociálních službách, který „*upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.*“ (§ 1 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách). Tento zákon upravuje podmínky nároku na příspěvek na péči, sociální poradenství nebo například vymezuje sociální služby – představuje tedy „výhody“, které mohou oprávnění (mezi které patří i osoby se zdravotním postižením, a tedy osoby s duševním onemocněním) po splnění podmínek čerpat. Novela ani samotný zákon neřeší podporu v pracovní rovině.

3.1. Osoby s duševním onemocněním – duševní zdraví a nemoc

Zdraví je nehmatatelná entita, která se však hmatatelně projevuje v našich každodenních životech. Pokud zažíváme nějaké zdravotní problémy, stačí „jen“ obyčejná

bolest hlavy či rýma a mnohdy čelíme komplikacím při jinak běžném provozu a musíme si více ulevovat, zpomalit tempo, případně odstranit bolest pomocí medikamentů, abychom byli schopni dále fungovat. Pokud je náš zdravotní problém vidět, je snáze řešitelný i snáze obhajitelný, než pokud si jej nosíme hluboko v sobě a trpíme psychickými obtížemi.

Pro účely této práce považuji za nezbytné vysvětlit pojmy jako (duševní) zdraví a nemoc, aby bylo lépe patrné, s čím se osoby trpící duševním onemocněním setkávají. Jelikož se však práce zaměřuje na tyto osoby ve vztahu k trhu práce, uvádím pouze stručný popis těchto pojmů.

Zdraví lze možné definovat nespočtem způsobů. Jedná se o velmi široký a obsáhlý pojem, pro základní vymezení jej vysvětlují pomocí Světové zdravotnické organizace, jejíž definice zdraví zůstává od roku 1948 prakticky stejná: *„Jedná se o stav kompletního fyzického, mentálního a sociálního blahobytu, ne pouze absence nemoci.“* Zahrnuje tedy všechny aspekty, které člověka tvoří, ať už ty viditelné v podobě fyzická, nebo ty očím skryté. Nemoc pak definuje Zacharová (2017) jako poruchu systému člověk-prostředí, přičemž stejně jako zdraví zahrnuje více faktorů z oblasti fyzické, mentální i psychické. Nejjednodušeji pak lze o nemoci hovořit jako o poruše zdraví.

Z výše uvedeného tedy jasně vyplývá, že zdraví i nemoc jsou komplexní a zasahují jednotlivce na různých úrovních. Duševní onemocnění je pojem podobně roztržštěn jako pojem zdraví, a nalezneme celou řadu různých definic i podle oborů, které s pojmem pracují. Matoušek (2008) ve svém Slovníku sociální práce definuje duševní nemoc jako *„Nemoc projevující se poruchami prožívání a mezilidských vztahů.“* Aby byl člověk označen za duševně nemocného, musí být diagnostikován většinou celou řadou odborníků, kteří jej zařadí dle mezinárodní klasifikace nemocí. Pro duševní poruchy (a poruchy chování) je platná klasifikace s označením F00-F99. Jednotlivé rozčlenění nemocí je pak děleno následovně:

- „F00-F09 – Organické duševní poruchy včetně symptomatických,
- F10-F19 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- F20-F29 – Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
- F30-F39 – Afektivní poruchy (poruchy nálady)
- F40-F48 – Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
- F50-F59 – Syndromy poruch chování spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- F60-F69 – Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- F70-F79 – Mentální retardace
- F80-F89 – Poruchy psychického vývoje
- F90-F98 – Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání
- F99-F99 – Neurčená duševní porucha“ (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2021)

Tyto kategorie pak obsahují další podkategorie, kde už jsou specifikovány konkrétní duševní nemoci a poruchy spolu s detailním popisem každé kategorie a onemocnění. S ohledem na různorodost skupiny osob s duševním onemocněním není v možnostech ani smyslem této práce představit podrobně každý z typů, vše je však snadno dostupné na webových stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky². Tento klasifikační systém platí pro všechny nemoci, nejedná se tak tedy o nic výjimečného vytvořeného speciálně pro psychické nemoci.

Osoby s duševním onemocněním tedy nejen, že tvoří specifickou skupinu mezi osobami se zdravotním postižením, ale také jsou velmi diverzifikovanou skupinou sami o sobě, neboť jak z mezinárodní klasifikace nemocí vyplývá, aktuálně evidujeme stovky různých psychických poruch a nemocí.

S duševním onemocněním souvisí také v této práci užívaný pojem *stigma* nebo *stigmatizace*. Stigma má své kořeny již v dávném Řecku a mělo označovat něco odlišného a špatného na lidech. V dnešní době zůstává význam víceméně stejný (i když jeho projev se od dávného Řecku liší³), jedná se o nějaký nedostatek nebo handicap, čímž se osoba

² <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>

³ Řekové vypalovali nebo vyřezávali znaky značící jinakost do kůže (Goffman 2003).

takto stigmatizována řadí mezi osoby se sníženou hodnotou. Takové osoby se pak potýkají se zmatky v sociálním jednání, mohou mít problém vyhodnotit, kdy s nimi jejich okolí jedná upřímně a kdy naopak reaguje v souvislosti s jejich stigmatem. Tito jedinci pak mohou mít problémy se sociálními interakcemi, a to nejen kvůli svému zdravotnímu stavu, ale také kvůli zkušenosti, že jejich jednání (například hádka) může být vyvoláno právě jejich nemocí. (Goffman 2003)

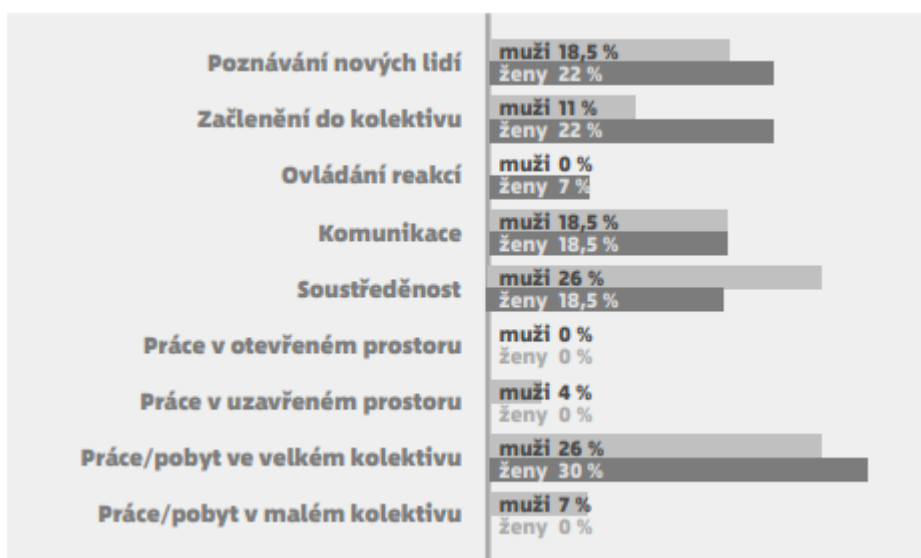
3.1.1. Osoby s duševním onemocněním na trhu práce

Lidé s duševním onemocněním se potýkají s problémy, které postihují jejich psychickou či emocionální stránku. Může však také docházet ke změnám v jejich chování. Taková osoba pak prožívá stresovou situaci a mentální nepohodu. Vše je způsobeno neočekávanými a neobvyklými symptomy, kterých může být i více najednou. (Williams, Piotrowski 2019).

Přestože je právo na práci jedním ze základních lidských práv a rovnost příležitostí by měla být (minimálně ve vyspělých státech) samozřejmostí, šance všech na nalezení zaměstnání stejné nejsou. Každoročně je z lůžkové péče propuštěno přes 8 000 osob s psychickou nemocí, přičemž 82 procent těchto osob je nezaměstnaných (Kondrátová, Chrtková a spol. 2018). Duševní onemocnění sice může ovlivňovat pracovní výkonnost, pokud je však lidem s psychickou poruchou věnována dostatečná podpora, mohou se i oni aktivně podílet na trhu práce a vykonávat řadu zaměstnání. (Beranová 2017) Není přitom nutné provádět přímo speciální úpravy na pracovišti jako například v případě osob s fyzickým postižením, podpora by tak mohla být třeba v podobě zkráceného úvazku (Národní rada osob se zdravotním postižením 2019).

Pokud jsou lidé s duševní poruchou nezaměstnaní, často tento stav vede k pobírání invalidního důchodu. Pobírání invalidního důchodu a tím vyloučení z trhu práce přitom pouze napomáhá stigmatizaci, se kterou se tyto osoby už tak kvůli svému psychickému stavu potýkají. (Beranová 2017). Stigma lze chápat jako situaci, kdy je člověk vyloučen z většinové společnosti a je tak ze strany společnosti nějakým způsobem diskriminován. V případě stigmatizace osob s duševní nemocí můžou být tyto osoby vnímány jako kontaminované nebo nebezpečné. Získávají tak pomyslnou nálepku, která posiluje zažitě stereotypy a vede ke zvýšené společenské kontrole. (Ocisková 2015)

Téměř 80 procent osob s duševní poruchou je schopno pracovat – tedy mají předpoklady k práci na různých odborných pozicích (Beranová 2017). Ve většině případů akorát potřebují nějakou vstřícnost ze strany zaměstnavatele, třeba již zmíněný zkrácený úvazek, kromě toho je pro ně také lepší práce v menším kolektivu a jasně dané pracovní úkoly. V následující tabulce je vidět, s čím mají osoby s psychickou poruchou v zaměstnání nejčastěji potíže:



Obrázek 2 Rizika v zaměstnání – Beranová 2017, str. 21

Nezaměstnanost má vliv i na zdravé jedince, u osob s duševní nemocí tak přibývá akorát další důvod ovlivňující psychické rozpoložení. Zaměstnavatelé ovšem musí počítat s tím, že mohou v pracovním výkonu duševně nemocného nastat nějaké výkyvy – „*Mám zdravé ruce a nohy, ale občas nemohu vylézt z postele.*“ (Beranová 2017, str. 8) Tyto výkyvy mohou působit jako nezodpovědnost nebo nespolehlivost. To, že umístování osob s psychickou nemocí není příliš úspěšné, může být to, že je zaměstnavatelé vidí spíše jako komplikaci a představují si tedy spíše nevýhody než výhody.

V roce 2015 provedl spolek Dobré místo sběr dat pomocí anonymního dotazníku rozeslaného osobám s vážným duševním onemocněním. „*Téměř 60 % ze 130 respondentů uvedlo, že po propuknutí onemocnění přestalo zvládat svou dosavadní práci a byli nuceni ze zaměstnání odejít. Propuštěno z práce krátce po ukončení své léčby v psychiatrické léčebně bylo 18 % dotázaných. Zhruba každému třetímu dotazovanému chyběly u kolegů a vedoucích pracovníků pochopení a vstřícnost, které by mu pomohly zvládat práci při jeho změně pracovní schopnosti. Celkem 32 respondentů uvedlo, že bylo nuceno kvůli nedůvěře a špatným pracovním vztahům zaměstnání po dohodě ukončit. Nabídku*

zaměstnání, které by zohledňovala jejich pracovní potřeby a omezené možnosti, nenašlo plných 44 % respondentů.“ (bohnicebezhranic.cz)

Je jasné, že zaměstnání by mohlo napomoci osobám s duševní nemocí pro zpětné začlenění do společnosti. K tomu slouží nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, které jsou ovšem společné pro celou populaci bez rozdílu. Nemusí tak tedy dostatečně reflektovat specifické potřeby psychicky nemocných. Patří mezi ně: zřízení společensky účelného pracovního místa, veřejně prospěšné práce, příspěvek na zapracování, příspěvek na nový podnikatelský program a v neposlední řadě rekvalifikace. (MPSV)

Osoby s duševní poruchou patří mezi osoby se zdravotním postižením. OZP mají oproti nezaměstnaným bez dalšího handicapu navíc také nárok na pracovní rehabilitaci. Ta spočívá v poradenské činnosti, přípravě na zaměstnání či přímo zajištění zaměstnání a na žádost osoby se zdravotním postižením ji zprostředkovává a náklady s ní spojené hradí Úřad práce České republiky (Ministerstvo práce a sociálních věcí). Další možností, kde se mohou OZP uplatnit, je chráněný trh práce, který stvrzuje Úřad práce dohodou se zaměstnavatelem. Jedná se o takový trh, na kterém podíl zaměstnanců se zdravotním postižením převyšuje 50 procent. Zaměstnavatel má poté nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve výši 75 procent platu zdravotně postižené osoby a dalších nákladů spojených s jejím zaměstnáváním (maximálně však ve výši 13 600 Kč v případě invalidity, v případě zdravotního znevýhodnění zaměstnance do výše 5 000 Kč). Zaměstnavatelé mohou dále získat příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením či na provozní náklady spojené s jejím zaměstnáváním, nebo mohou uplatnit slevu na dani. (Ministerstvo práce a sociálních věcí)

Možnosti návratu na trh práce tedy pro osoby s duševní nemocí (stejně jako pro osoby se zdravotním postižením obecně) existují, ovšem nenalezneme úpravu, která by se výlučně zabývala pouze těmito osobami. Níže je nicméně konkrétně uvedena podoba různých zvýhodnění na pracovním trhu (zmíněných v předchozím odstavci), se kterými se mohou duševně nemocní setkat.

3.1.2. Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je pojem týkající se všech osob (= klientů), kteří se chtějí zapojit zpátky do procesu práce, a to jak na volném, tak na chráněném trhu práce. Tento

nástroj je ukotven v Zákoně o zaměstnanosti a je stanoveno, co má být smyslem a náplní takové rehabilitace, kdo ji zabezpečuje a komu může být poskytnuta.

Pracovní rehabilitaci zajišťuje Úřad práce, respektive jeho krajská pobočka a pro co nejlepší efektivitu spolupracuje s místními pracovními rehabilitačními středisky, případně může pověřit poskytnutím místa pro výkon jinou právnickou nebo fyzickou osobu (Zákon o zaměstnanosti 2004). Smyslem pracovní rehabilitace je zajistit a udržet vhodné pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením. Probíhá především formou poradenství: *„zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti,“* (§ 69 435/2004 Sb. Zákon o zaměstnanosti). Postup této činnosti se volí na základě klientových možností a schopností, jeho motivace k práci, trénink pracovních dovedností a samozřejmě hledání a podpora v samotném zaměstnání (Matoušek 2008). O pracovní rehabilitaci může požádat i osoba, která již není posuzována jako invalidní, a to až do 12 měsíců od tohoto posudku (Úřad práce ČR 2020).

Cílem pracovní rehabilitace tak je pomoci osobě se zdravotním postižením (tedy i osobě s duševním onemocněním) v osvojení pracovních návyků spíše než v poskytnutí pracovního místa jako takového.

3.1.3. Chráněný trh práce

Chráněný trh práce vytváří zaměstnavatelé pro své zaměstnance. Oporu proto mají v Zákoně o zaměstnanosti, kde jsou přesně definovány podmínky pro poskytnutí místa na chráněném trhu práce a zajišťuje jej místně příslušný Úřad práce. Podmínky pro získání „nálepk“ chráněného trhu práce jsou poměrně striktně dané a zaměstnavatel musí dokládat, že je opravdu splňuje. Pokud zaměstnavatel splní podmínky a uzavře s Úřadem práce dohodu o zřízení chráněného pracovního místa, zavazuje se pak takové místo poskytovat minimálně po dobu dvou let (Matoušek 2008). Zaměstnavatel pak může pobírat příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením (kam opět spadají i osoby s psychickou nemocí) a jejich mzdu. Takový příspěvek je mu vyplácen zpětně za celé čtvrtletí a může být navýšen o další náklady, například v případě nákladů na dopravu OZP na/z pracoviště nebo nákladů na přizpůsobení provozovny (Úřad práce ČR 2021).

Jak je však patrné, chráněný pracovní trh slouží spíše jako motivace pro zaměstnavatele, aby zaměstnávali osoby se zdravotním postižením, než aby aktivizoval přímo OZP k návratu do zaměstnávání – tuto funkci primárně zastupuje výše popsaná pracovní rehabilitace.

4. Teoretická východiska a koncepty

V této kapitole se budu věnovat teorii sociální konstrukce cílových populací. Tato teorie pomáhá s definicí sociální konstrukce, které mají vliv na nastolování agendy. Budu také popisovat nástroje veřejné politiky, pomocí nichž budu v diskusní části práce nastiňovat možná doporučení. V neposlední řadě přiblížím také koncept sociálního vyloučení, který je s nezaměstnatelností bezpochyby spjatý a aktivní politiku zaměstnanosti, která by měla přispívat k aktivizaci nezaměstnaných na pracovním trhu.

4.1. Teorie sociální konstrukce cílových populací

Jak jsem zmiňovala již v Úvodu, v rámci svých studií jsem se věnovala tomuto tématu i v seminární práci, která byla součástí povinného předmětu. Tuto kapitolu jsem již částečně v seminární práci představila a níže ji více rozpracovávat.

Teorie sociální konstrukce cílových populací vychází z předpokladu, že sociální konstrukce ovlivňují, co se dostane do policy agendy⁴ i výběr nástrojů politiky, stejně tak jako mají vliv na důvody vedoucí k výběru politiky. Sociální konstrukce tak mají vliv na podobu veřejné politiky (jak policy agendu, tak policy design⁵). (Schneider, Ingram 1993) Teorie pomáhá vysvětlit, proč jsou některé skupiny oproti jiným zvýhodňovány či naopak znevýhodňovány. Sociální konstrukce můžeme definovat jak na základě vlastního šetření v podobě dotazníků, tak také textovou analýzou – což je i způsob užitý v této diplomové práci. (Schneider, Ingram 1993) Spolu s textovou analýzou je pak užít také vlastní kvalitativní výzkum v podobě polostrukturovaných rozhovorů.

Sociální konstrukce nám tedy představují nějaké předsudky, stigmata, která se ve společnosti v souvislosti s nějakou konkrétní skupinou objevují, a tyto názory pak ovlivňují, jak bude veřejná politika k těmto skupinám přistupovat, a jaké nástroje budou

⁴ Policy agenda lze popsat jako soubor veřejněpolitických zájmů nebo problémů, které mohou být pro politiky zajímavým podnětem k řešení (Zahariadis 2016).

⁵ Policy design může být definován jako záměrná snaha o stanovení politických cílů a nalezení vhodných nástrojů pro jejich realizaci (Howlett 2015 in: Peters 2018).

v souvislosti s nimi použity. Teorie tak nabízí odpověď na otázku „Kdo dostane co, kdy a proč?“ (Lasswell 1936). Porozuměním sociálním konstrukcím cílových populací můžeme porozumět i tomu, proč se politici chovají, jak se chovají, a proč podporují určité skupiny nad rámec ostatních (Schneider, Ingram 1993).

Na základě konstrukce cílové populace (která může být pozitivní nebo negativní) a její politické moci (vysoká nebo nízká) lze do jisté míry předpovědět, jak bude výsledná politika konstruována a jak bude design politiky vypadat (Hejzlarová 2019). Pozitivní konstrukce je taková skupina, která je nějakým způsobem prospěšná pro společnost, přináší společnosti nějaké benefity, je „dobrá“. Negativní konstrukce je naopak líná, čeká, že se o ni ostatní postarají, je „špatná“. Síla politické moci je odvozena od struktury konkrétní skupiny, od její velikosti, postavení, bohatství apod. (Schneider, Ingram, deLeon 2014 in Weible, Sabatier 2014). Konkrétní typy sociálních konstrukcí jsou zvýhodnění (advantaged), utlačovatelé (contenders), závislí (dependents) a devianti (deviants), viz následující tabulka:

	Konstrukce pozitivní	Konstrukce negativní
Politická moc silná	Zvýhodnění <i>senioři, veteráni, vědci...</i>	Utlačovatelé <i>bohatí, menšiny, odbory...</i>
Politická moc slabá	Závislí <i>děti, matky, postižení...</i>	Devianti <i>kriminálníci, drogově závislí...</i>

Tabulka 1 Typy sociálních konstrukcí – autorka dle Schneider, Ingram 1993, str. 336)

Zvýhodnění tedy disponují silnou politickou mocí a zároveň jsou ve společnosti vnímáni pozitivně – zaslouží si svůj status, jsou prospěšní pro společenské blaho a společnost z nich může mít prospěch. A právě proto pak mají více benefitů než zátěže i oni. Utlačovatelé jsou také politicky silná skupina, jejich vnímání je však spíše negativní a nedůvěryhodní – pokud již čerpají nějaké benefity, neděje se tak příliš nápadně, neboť negativní vnímání ve společnosti převažuje nad politickou silou a není tak dostatečně „lákavé“ být se zvýhodňováním této skupiny spojován.

Stejně negativní je i vnímání deviantů, kteří ovšem na rozdíl od utlačitelů mají slabou politickou moc. Často jsou tedy na ně uvalovány zátěže, což do jisté míry kvituje zbytek

společnosti. Stejně tak u závislých je politická moc slabá, neboť nepřinášejí dostatečný prospěch společnosti, jejich konstrukce je však pozitivní, jsou bráni, jako ti „dobří“. Samozřejmě často nelze jednoznačně určit, která skupina má patřit do které konstrukce, jedná se tak spíše o doporučenou typologii než o dogma. Skupina osob se zdravotním postižením, kam spadají i osoby s duševním onemocněním, spadá mezi závislé – je tedy předpoklad, že duševně nemocní mezi závislé budou spadat také.

Právě identifikování cílové populace a alokace benefitů, ale i sankcí mezi ně vede k dlouhodobému efektu designu politiky (*policy design*), což je i klíčový koncept teorie sociální konstrukce cílových populací. Design politiky popisuje cílovou skupinu a na základě toho říká, zda a do jaké míry jsou její problémy pro vládu důležité a případně jaký může být její přínos v případě řešení. Může tak ovlivňovat názor veřejnosti, sociální konstrukci cílových populací nebo třeba přístup ke zdrojům politické moci. (Schneider, Ingram, DeLeon 2014 in Weible, Sabatier 2014) Vztah policy designu a cílové populace zobrazuje následující diagram:

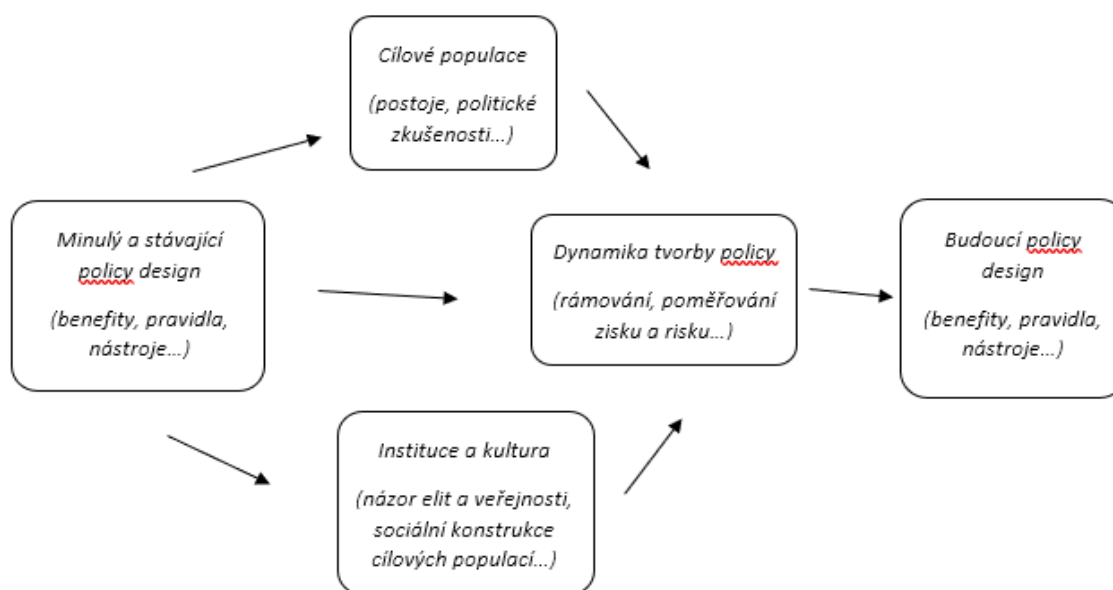


Schéma 1 Sociální konstrukce a policy design – autorka dle Schneider, Ingram, DeLeon 2014 in Weible, Sabatier 2014, str. 108

Jak můžeme na diagramu vidět, platný design politiky je jakýmsi výchozím bodem i pro budoucí nové policy designs, a ovlivňuje tak jejich podobu. Proces tvorby politiky

přítom odráží také rozdíly mezi sociálními konstrukcemi a politickou mocí a v návaznosti na to se pro různé skupiny (cílové populace) stanovují případné benefity nebo zátěže.

Design politiky tak v podstatě určuje, kdo má příležitost se zúčastnit, jak budou alokovány zdroje a jak bude cílová populace vnímána, a to napříč společnostmi. Obecně tak policy design vychází z platných sociokulturních pravidel, odráží sociální vztahy, nicméně může se od zavedených vzorců odchýlit a tím vyvolat změnu. Konstrukce cílové populace pak pomáhá definovat, zda a za jakých podmínek může ke změně skutečně dojít. (Schneider, Ingram, DeLeon 2014 in Weible, Sabatier 2014)

4.2. Nástroje veřejné politiky

Stejně jako kapitolu o Teorii sociální konstrukce cílových populací i nástroji veřejné politiky jsem se již zabývala v seminární práci. Tuto informaci uvádím proto, že části této kapitoly jsem převzala a doplnila.

Nástroje veřejné politiky jsou takové nástroje, kterými může vláda realizovat svá „přání“ (Howlett 2020). Využívají se tedy k prosazování politik. Jsou přítomné na každé úrovni politického procesu a promítají se jak u formulace politiky, tak u následné evaluace (Jordan, Turnpenny 2015). Je přitom nutné tyto nástroje správně vybrat a v případě možnosti je i různě kombinovat pro dosažení kýženého efektu. Jejich smyslem je zvýšení šancí na dosažení požadovaných cílů.

Nástroje veřejné politiky vymezují autoři rozdílně. Já ve své práci budu vycházet z rozdělení dle Potůčka (2016), který nástroje rozlišuje jako poznávání, programové dokumenty, právo, veřejná správa, ekonomické nástroje, veřejné sociální služby, mocenské nástroje a informační a komunikační prostředky.

Poznávání a programové dokumenty se jako nástroje uplatňují spíše při vymezování problému. Poznávání je nedílnou součástí správného užití ostatních veřejně politických nástrojů – musíme dokonale porozumět prostředí, ve kterém se konkrétní veřejná politika bude uskutečňovat.

Programové dokumenty nám pak slouží k přípravám na realizaci veřejné politiky, konkrétně k: *„ujasnění si jejich cílů, způsobů jejich dosažení, vymezení zdrojů, modifikace institucí, koordinace činností zúčastněných aktérů“* (Potůček 2016, str. 69). Patří mezi ně

vize, strategie, koncepce, programy, plány, doktríny a cestovní mapy⁶. Na plán a strategii se zaměřuji v rámci analýzy veřejně politických dokumentů, plán přichází s konkrétní představou budoucí situace, strategie se snaží předvídáním minimalizovat rizika a maximalizovat příležitosti daného souboru (instituce, firmy, státu...).

Právo jako nástroj tvaruje legislativní systém podle aktuálního vývoje ve společnosti. K tomu někdy dochází až zpětně, neboť není možné obcházet legislativní proces a celá snaha o legislativní změnu (změnu zákona) se tak může protáhnout až do řádu několika let. Veřejná správa může být uplatňována v podobě státní správy nebo samosprávy – v České republice máme obojí, máme takzvaný spojený model veřejné správy.

Ekonomické nástroje představují finanční stránku věci a dají se dělit na příjmy a výdaje. Mezi příjmovou stránku nástrojů spadají daně, uživatelské poplatky, pokuty nebo příjmy z vlastní hospodářské činnosti. Pod výdaje jsou zahrnuty veřejné rozpočty (státní rozpočet je nejdůležitějším nástrojem, kterým státní správa disponuje), dále různé dotace, příspěvky nebo granty.

Veřejné sociální služby jsou služby poskytované státem, občanským nebo komerčním sektorem v odvětví, které přispívá k rozvoji člověka. Jedná se o specifickou oblast, která se liší od odvětvích ovládaných spíše trhem jako regulátorem, a proto vyžaduje jiné nástroje řízení a správy. Stát může odpovědnost za poskytování těchto služeb přenechat vhodným organizacím občanského nebo komerčního sektoru.

Další typ nástrojů, mocenské nástroje, představují svrchovanou moc státu v podobě vymáhání práva a dodržování zákonů. Stát tuto kontrolu vykonává pomocí příslušných orgánů státní správy, například pomocí policie, státního zastupitelství, finančního úřadu nebo soudů. Zvláštní postavení má armáda, která má primárně za úkol dohlížet na bezpečnost státu před vnějšími riziky.

Posledním zmíněným druhem jsou nástroje informační a komunikační. Hrají důležitou roli při konfliktech, ale i prosazování zájmů, neboť výměna informací a celkově komunikace je důležitým předpokladem pro jednání aktérů. Patří sem například indoktrinace, lobbying nebo propaganda – ty se snaží o prosazení nějakého zájmu či

⁶ Cestovní mapa ve smyslu road map, tedy popis cesty, jejíž naplněním dojde k naplnění vytyčeného dlouhodobého cíle (Potůček 2016).

ovlivnění preferencí a chování. Nepřímo se pak o to stejné snaží i oddělení, která mají na starost vztahy s veřejností, takzvané public relations (v různých organizacích, institucích...).

Indoktrinace neboli přesvědčování, může mít politický nebo ekonomický motiv a ve svém zájmu mohou aktéři podávat lehce zmanipulované informace – mohou být zkreslené nebo neúplné. Propaganda i lobbying mohou být vnímány s negativním zabarvením, propaganda je (nejen) historicky spojena hlavně s totalitním režimem, lobbying může být vnímán kontroverzně, nicméně se jedná o legitimní metodu pro prosazování konkrétních zájmů zájmových skupin. Méně jednostranně jsou zaměřeny osvětové kampaně či politické vzdělávání.

Právě kampaně hrají roli v souvislosti s osobami s duševním onemocněním – probíhají destigmatizační kampaně na podporu psychicky nemocných. Pro zajištění největší plurality názorů či zájmů pak slouží jako nástroj veřejná rozprava, v našich podmínkách se však nejedná o příliš zaběhnutý a praktikovaný nástroj. Přesto lze v takové rozpravě nalézat řadu benefitů – mohou eliminovat prosazení jednostranných zájmů a zároveň pokud mají aktéři možnost účastnit se debaty o podobě veřejné politiky hned v počátku, mohou se poté snáze s danou politikou ztotožnit a dále ji podporovat. (Potůček 2016)

4.3. Koncept sociálního vyloučení/exkluze

Sociální vyloučení je něco, s čím se osoby s duševním onemocněním bezpochyby potýkají. Jednak kvůli svému onemocnění, dále pak také kvůli přidruženým okolnostem, které s jejich nemocí jako takovou nesouvisí – a to například, pokud jsou nezaměstnaní.

S konceptem sociálního vyloučení (= sociální exkluze) se setkáváme již v 70. letech 20. století, kdy byli za sociálně vyloučené považovány osoby, které nebyly sociálně pojištěné. Jednalo se například o osoby drogově závislé, rodiče samoživitele, různé delikventy nebo třeba osoby zdravotně postižené. Později se upustilo od spojitosti se sociálním pojištěním a vyloučení se začalo odvíjet od vztahu jedince a společnosti. (Cousins 1999)

V dnešní době neexistuje jedna univerzálně platná definice pojmu sociální exkluze. Sociální vyloučení lze popsat jako jakýsi proces, kdy je jedinec zbaven práv a povinností,

kteřá ho pojí ke členství ve společnosti. K tomuto procesu přitom dochází z důvodů, jež jsou mimo kontrolu jedince a tyto důvody zamezují běžné participaci takového jedince ve společnosti. (Mareš, Sirovátka 2008) Sociálně vyloučeným se může stát jedinec z různých důvodů, jako jsou ekonomické důvody, kulturní, politické, sociální, symbolické nebo prostorové (Radostný 2005). Často se setkáváme se sociálním vyloučením ve spojitosti s konkrétními místy, mluvíme tedy o sociálně vyloučených lokalitách. To ovšem neznamená, jak bylo již uvedeno výše, že sociální vyloučení může být spojeno pouze s lokalitou.

Somerville (1998) hovoří o dvou typech/významech sociálního vyloučení. První souvisí s pracovním trhem a vyloučením jedince z něj v kapitalistických státech. Účast na trhu práce je chápána jako nedílná součást sociálního začleňování. Tento význam byl kritizován kvůli existenci neplacené práce a byl tak upřesněn na vyloučení z trhu práce nebo z placeného zaměstnání. Druhý význam sociální exkluze se odvíjí od rozdělení společenského postavení v sociálním státu. Sociálně vyloučeným se v tomto případě stává člověk, který je zbaven svého sociálního občanství. Somerville připouští tři důvody, kdy k tomu může dojít – za první, občan nevyužije nabízené příležitosti, za druhé, občan spáchá nějaký nelegální čin nebo za třetí, právo může být podmíněno splněním určitých povinností a jejich nesplněním o něj občan přichází.

Participace na pracovním trhu je tedy podstatnou součástí sociálního začleňování, a naopak neúčast na trhu práce může vést nebo napomoci sociálnímu vyloučení.

4.4. Aktivní politika zaměstnanosti

Aktivní politika zaměstnanosti je nástroj státu, který má pomoci zaktivizovat nezaměstnané a pomoci jim v návratu na trh práce. Zaměřuje se na určité rizikové skupiny, pro které má přednostní využití. Spadají sem osoby se zdravotním postižením (a tedy osoby s duševním onemocněním), dále pak rodiče po mateřské/rodičovské dovolené, osoby v předdůchodovém věku (starší 50 let), absolventi škol bez praxe (a obecně lidé do 25 let), uchazeči dlouhodobě vedeni na úřadu práce (déle než 12 měsíců) nebo ti, u kterých je předpoklad dlouhodobé evidence a obecně pak lidé ohroženi sociálním vyloučením (Úřad práce ČR 2021).

Propojuje v sobě činnosti Úřadu práce a poskytuje zaměstnavatelům různou formou

nenárokových příspěvků na zaměstnávání osob z rizikových skupin. Spadají sem například zřízení společensky účelného pracovního místa (buď může být „šité na míru“ pro konkrétního uchazeče, nebo může být nově zřízené pro uchazeče z evidence Úřadu práce), veřejně prospěšné práce (nejčastěji vytvářeny obcemi a spočívají například v údržbě obecní zeleně, veřejných budov apod.), příspěvek na zapracování (kompenzuje zaměstnavateli zvýšený čas, který je případně nutný novému zaměstnanci věnovat), příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program (příspěvek zaměstnavateli na mzdu zaměstnanců, pokud dojde z důvodu přechodu na nový podnikatelský program k omezení pracovní doby a tedy mzdy zaměstnanců) a rekvalifikace zaměstnanců (úhrada nákladů na přeučení zaměstnance, pokud je jinak ohrožen ztrátou zaměstnání). (Úřad práce ČR) Aktivní politika zaměstnanosti tedy cílí na zaměstnance/uchazeče o zaměstnávání skrz zaměstnavatele, kterým poskytuje určité výhody – v tomto případě formou příspěvku – díky nimž se pro zaměstnavatele stává výhodnější zaměstnat osobu z rizikové skupiny, například osobu se zdravotním postižením.

Je tedy patrné, že snaha o návrat osob s duševním onemocněním (skrze obecné aktivity zaměřené na všechny rizikové skupiny) existuje a stát disponuje určitými nástroji, jak tyto své záměry realizovat. Jsou však cílené obecně na všechny uchazeče o zaměstnání/zaměstnance, kteří jsou ohroženi nezaměstnaností a nereflktují konkrétní skupinu osob s duševním onemocněním jako takovou.

5. Metody sběru dat

V této kapitole se v jednotlivých podkapitolách zaměřím na metodologii a postup při získávání informací pro vlastní výzkumnou část práce. Ve své diplomové práci provádím smíšený výzkum a realizuji tak jak kvantitativní, tak kvalitativní šetření a na základě toho volím i stejné metody sběru dat.

5.1.Desk research

Ve své práci se zaměřuji na sekundární analýzu dat, takzvaný desk research. Pomocí této metody zkoumám veřejně politické dokumenty, které se týkají osob s duševním onemocněním a pátrám po vztahu mezi osobami s duševním onemocněním a pracovním trhem – tedy, zda je řešena úprava jejich situace. Konkrétně zkoumám Národní plán duševního zdraví, Strategii reformy psychiatrické péče a Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. Následně pak také

popisují legislativu související s osobami se zdravotním postižením (neboť právní úprava týkající se výlučně osob s duševním onemocněním v České republice neexistuje), opět ve vztahu k pracovnímu trhu. V rámci desk research se soustředím primárně na české dokumenty.

5.2. Kvantitativní obsahová analýza mediálních výstupů

Dále provádím vlastní výzkum spočívající v práci s mediálními texty. Jedná se o kvantitativní obsahovou analýzu mediálních výstupů – ta definuje proměnné a používá předdefinované kategorie a jedná se o jednu z variant, jak je možné mediální texty analyzovat. Kvantitativní obsahová analýza se často v souvislosti s výzkumem masových médií užívá, neboť může pomoci identifikovat možné systematické zkreslování zpráv a informací s ohledem na určité konkrétní zájmové skupiny (Hendl 2016) – proto tuto metodu považuji za vhodnou pro účely této práce.

Druhým přístupem je diskurzivní analýza, která zkoumá více do hloubky smysly a významy jednotlivých textů (Miessler 2008). Tuto metodu jsem pro postup ve své práci nezvolila, neboť kvalitativní složku, kterou bych tímto získala pro svůj výzkum jsem se rozhodla doplnit expertními rozhovory.

Tento postup nám pomůže určit, do jaké sociální konstrukce tyto lidé spadají. Pro použití těchto přístupů je důležitá transparentnost pro případné zopakování výzkumu, snažím se tedy konkrétně popsat všechny své kroky. K vyhledávání mediálních výstupů používám mediální databázi Newton Media Search, která sdružuje veškeré zveřejněné mediální texty a dává je uživatelům k dispozici i včetně prepisů a dalších informací o médiích (například návštěvnosti webových stránek média). Zaměřuji se za výstupy od roku 2017, kdy byla v souvislosti s reformou psychiatrické péče spuštěna destigmatizační kampaň „Projekt Destigmatizace“. Tento časový bod jsem vybrala, jelikož předpokládám potenciální efekt této kampaně.

Analyzovaná média jsem vybírala podle jejich dosahu – tedy návštěvnosti u internetových portálů a čtenosti u tištěných médií za poslední uzavřený rok (tedy 2020)⁷. Za účelem zpřesnění výsledků jsem se pro svoji práci rozhodla vybrat celostátní deníky

⁷ Tyto informace jsem získala z průzkumu návštěvnosti zpravodajských webů na <https://www.mediaguru.cz/clanky/2020/03/zpravodajske-weby-temer-zdvojnásobily-navstevnost/> a z pravidelného měření čtenosti MEDIA PROJEKT Unie vydavatelů (data za rok 2020).

z oblasti tisku, konkrétně Aha!, Blesk, Lidové noviny, Mladá fronta DNES, Hospodářské noviny, Právo a Sport. Jsou tak zastoupeny velké mediální skupiny jako Czech News Center, Economia nebo MAFRA. Z internetových portálů jsem vybrala ty, jejichž počet reálných uživatelů přesahuje jeden milion a weby se navíc označují jako zpravodajské – novinky.cz, seznamzpravy.cz, iDNES.cz, aktualne.cz, denik.cz, ceskatelevize.cz, blesk.cz, irozhlas.cz, reflex.cz, info.cz a nova.cz.

5.3. Polostrukturované rozhovory

V neposlední řadě provádím kvalitativní výzkum založený na polostrukturovaných rozhovorech. Výběr respondentů jsem provedla úsudkem (Jeřábek 1993), neboť pracuji s malým výzkumným vzorkem a zaměřuji se na experty z organizací, kteří se angažují v pomoci osobám s duševním onemocněním s pracovním uplatněním či v nastavení takové pomoci. Oslovování probíhalo e-mailovou formou, nechybělo mé představení a byl vysvětlen důvod oslovení s návrhy provedení rozhovoru a upozorněním, že rozhovor bude nahráván a anonymizován.

Rozhovory byly provedeny v online podobě a pro účely dalšího zpracování byly nahrány pomocí prohlížečového rozšíření – rozhovory samotné proběhly přes Google Meet, přičemž jsem před každým rozhovorem zkušebně vyzkoušela funkčnost nahrávání. Tuto metodu jsem zvolila s ohledem na aktuální situaci ve spojitosti s onemocněním COVID-19⁸ a online formu setkání jsem vnímala jako bezesporu bezpečnější variantu než setkání osobní. Všem dotazovaných jsem zopakovala, že rozhovor je nahráván a promítla informovaný souhlas, abych dodržela etické aspekty výzkumu, a následně je požádala o vyslovení souhlasu. Informovaný souhlas měl pouze ústní podobu, neboť jsem nežádala po respondentech žádná citlivá data a údaje (například jména, kontakty apod.), vyhodnotila jsem proto ústní projevení souhlasu podložené nahrávkou jako dostatečné. Zároveň jsem chtěla ocenit čas, který mi respondenti věnovali, co nejjednodušším systémem vyjádření souhlasu. Samotný informovaný souhlas tvoří přílohu č. 1, respondenti měli možnost kdykoli rozhovor přerušit, této možnosti však nikdo nevyužil a byla garantována budoucí anonymizace.

⁸ COVID-19 je onemocnění způsobené koronavirem SARS-CoV-2, které způsobuje respirační onemocnění (dostupné na <http://www.szu.cz/tema/bezpecnost-potravin/onemocneni-covid-19-novy-koronavirus-sars-cov-2-je>). Od počátku roku 2020 (v České republice od března téhož roku) tento virus způsobuje celosvětovou pandemii, v jejímž důsledku dochází k opakovaným zavádění opatření jako například zákaz provozu restaurací s posezením nebo uzavření škol, které následně střídá rozvolňování.

V průběhu rozhovorů docházelo k samotnému kladení předem připravených otázek, jednalo se tedy o polostrukturovaný rozhovor, neboť otázky byly předem připravené, ale v průběhu dotazování byly doplňovány na základě odpovědí informačních partnerů (Švaříček a Šedřová 2007). Dotazované jsem nechala povídat, neskákala jsem jim do řeči, až když bylo poznat, že z jejich strany téma vyčerpali, přešla jsem k další otázce, případně se doptávala přímo v reakci na něco řečeného.

Poté došlo k doslovnému přepisu pořízených nahrávek a další analýze pomocí tematického kódování. Jak jej popisují Švaříček a Šedřová (2007), jedná se o takový postup, kdy nejprve provedeme otevřené kódování a následně zkoumáme každý jednotlivý případ (jeden případ je v tomto případě jeden rozhovor). Nejdříve je nutné kategorizovat kódy na úrovni každého případu, a poté se snažíme nalézt spojnice mezi jednotlivými případy navzájem. Tento způsob je vhodný v situaci, kdy chceme popsat, jak různí aktéři nahlíží na stejný jev – což je pro smysl rozhovorů v práci výstižné. (Švaříček, Šedřová 2007)

Scénář polostrukturovaného rozhovoru tvoří přílohu č. 2 této diplomové práce a představu klíčové otázky, které jsem respondentům pokládala. Pro účely tohoto výzkumu jsou všichni dotazovaní anonymizováni, aby nebylo případně možné identifikovat konkrétní klienty. V následující tabulce respondentů uvádím obecné údaje o provedených rozhovorech:

Označení v diplomové práci	Kde působí	Datum provedení rozhovoru	Délka rozhovoru
Respondent 1	Nezisková organizace zabývající se pomocí osobám s duševním onemocněním	26.3.2021	28:35
Respondent 2	Ministerstvo práce a sociálních věcí	31.3.2021	21:25
Respondent 3	Nezisková organizace zabývající se pomocí osobám s duševním onemocněním	7.4.2021	35:06
Respondent 4	Nezisková organizace zabývající se pomocí osobám s duševním onemocněním	9.4.2021	24:42

Tabulka 2 Struktura výzkumného vzorku

Jak vyplývá z představených metod, ve své diplomové práci tedy provádím smíšený

výzkum, kdy kombinuji jak vlastní kvantitativní, tak kvalitativní výzkum. „*Smíšený výzkum je definován jako obecný přístup, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, techniky nebo paradigmaty v rámci jedné studie.*“ (Hendl 2016, str. 56). Tento typ výzkumu není vhodný pro každý výzkumný problém, jeho základním předpokladem je, že „*kvalitativní a kvantitativní přístup současně umožňují lepší pochopení výzkumného problému než pouze jeden z nich.*“ (Vlčková 2011). Jelikož problematika zaměstnávání osob s duševním onemocněním je velmi komplexní téma, považuji tuto metodu za vhodnou pro získání obsáhlých dat pro správné zodpovězení výzkumných otázek. Kvantitativní složku výzkumu představuje kvantitativní obsahová analýza mediálních výstupů a nedílnou součástí této části je ověřování hypotézy, kvalitativní část pak rozhovory, jejichž provedení jsem popsala výše. Dochází tak k triangulaci dat (tedy kombinaci různých metod, které zkoumají stále stejný sociální jev), díky čemuž je posílena validita celého výzkumu (Hendl 2016).

Takto získané informace mi pomohly k dokreslení kontextu, jehož pomocí je pak možné popsat postavení osob s duševním onemocněním ve společnosti a zařadit je za užití teorie sociální konstrukce cílových populací do příslušné sociální konstrukce. V souvislosti s tím pak lze nastínit doporučení za užití nástrojů veřejné politiky, které mohou pomoci ke zlepšení postavení osob s duševní poruchou na trhu práce.

6. Desk research

V následující kapitole se budu zabývat analýzou samotných textů příslušných dokumentů a budu se snažit hledat spojitosti se zaměstnáváním těchto osob – budu tedy zkoumat, zda se dokumenty participací osob s duševním onemocněním na trhu práce zabývají.

6.1. Legislativní dokumenty

Pro osoby s duševním onemocněním neexistuje speciální právní úprava a v zákoně tak spadají pod osoby se zdravotním postižením obecně. V souvislosti se zaměstnáváním těchto osob existuje zákonná podmínka, že zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více jak 25 pracovníků, mají zákonem uloženou povinnost zaměstnávat také osoby se zdravotním postižením – podíl takových osob pak musí být 4 procenta z celkového počtu všech zaměstnanců. Osoby poskytující práci ovšem mají možnost tuto podmínku splnit i jinými způsoby. Jedním z nich je odebírání služeb či výrobků buď od jiných zaměstnavatelů, pro

kteře pracuje více jak 50 procent zaměstnanců se zdravotním postižením, nebo od osob se zdravotním postižením, které jsou samostatně výdělečně činné. Stejně tak může zaměstnavatel jedné z těchto skupin zadat zakázku a i tím dostat této podmínce. Dalším způsobem nahrazujícím přímé zaměstnávání osob se zdravotním postižením je odvod do státního rozpočtu ve výši dvou a půl násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství. Tyto způsoby je možné vzájemně kombinovat.

Pokud osoby s duševním onemocněním nepracují, jsou odkázány na invalidní důchod, případně jiné výhody a příspěvky poskytované státem (příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, průkaz osoby se zdravotním postižením). (Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)

6.2. Veřejně politické dokumenty

Situaci osob s duševním onemocněním samostatně vymezují některé veřejně politické dokumenty, jako Národní akční plán pro duševní zdraví nebo Strategie reformy psychiatrické péče.

Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 se soustředí primárně na deinstitucionalizaci⁹ osob se zdravotním postižením a jejich zpětné začlenění do společnosti. Uplatnitelností těchto osob na trhu práce se přitom vůbec nezabývá a nijak ji neřeší. Deinstitucionalizaci chce realizovat pomocí pěti strategických cílů:

„1) Zlepšení řízení a poskytování péče v oblasti duševního zdraví vedené spolehlivými informacemi a vědomostmi.

2) Zajištění toho, aby měl každý člověk srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého svého života, především ti nejvíce zranitelní nebo v riziku.

3) Zajištění toho, aby lidská práva osob s obtížemi v oblasti duševního zdraví byla plně respektována, chráněna a podporována.

4) Zajištění plné dostupnosti služeb v oblasti duševního zdraví v čase, místě, kapacitě i ceně, zajištění jejich dostupnosti v komunitě dle potřeby.

5) Budování systémů péče o duševní zdraví pracujících v dobře koordinované

⁹ Deinstitucionalizace představuje proces přechodu k poskytování sociálních služeb v individualizovaném prostředí – opětovné začleňování člověka do jeho přirozeného prostředí (Konceptce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti 2007)

partnerské spolupráci s ostatními sektory, včetně rovného přístupu k péči o somatické zdraví.“ (Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030)

Strategie reformy psychiatrické péče si za jeden ze svých cílů stanovuje zvýšení úspěšnosti plnohodnotného začlenění osob s psychickým onemocněním zpět do společnosti, což zahrnuje i zlepšení podmínek pro zaměstnanost, žádné konkrétní návrhy však reforma nepředstavuje a kromě uvedeného okrajového zmínění tento svůj cíl nijak nerozebírá. Hlavním cílem strategie je zvýšení kvality života osob s duševním onemocněním, konkrétně si pak za své specifické cíle stanovuje:

„1) Zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování.

2) Omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně.

3) Zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí.

4) Zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemoci.

5) Zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek pro zaměstnanost, vzdělávání a bydlení aj.).

6) Zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb.

7) Humanizovat psychiatrickou péči.“ (Strategie reformy psychiatrické péče 2013)

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021 – 2025 je dokument, který se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením zabývá a zahrnuje problematiku mezi své strategické oblasti, ovšem nevztahuje své závěry a stanoviska přímo k osobám s duševním onemocněním – jako v případech legislativních dokumentů vychází z obecného vnímání osob se zdravotním postižením jako homogenní skupiny.

Vychází tak z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN 2006), navazuje na její články a rozpracovává je v do konkrétních cílů nebo opatření. Národní plán mluví o významnosti participace OZP na trhu práce. Pracovní uplatnění představuje nejen zajištění zdroje příjmu, ale také slouží jako prevence sociální exkluze a napomáhá integraci zpět do společnosti. Hlavním cílem strategické oblasti zabývající se zaměstnáváním OZP je *„zajistit osobám se zdravotním postižením právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce.“ (OSN 2006, str. 66).*

Tento hlavní cíl pak rozděluje na dílčí cíle, první je stanoven jako: „*Efektivní podpora zaměstnanosti osob se zdravotním postižením na chráněném i na otevřeném trhu práce.*“ K tomuto cíli také uvádí konkrétní podobu opatření, která povedou k jeho naplnění. Opatření mají podobu úpravy právních předpisů (aby bylo eliminováno zneužívání podpory zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce, aby bylo podporováno zaměstnávání OZP na volném trhu práce), cílí také na Úřady práce (zlepšení profesionality a práce s osobami se zdravotním postižením) a v neposlední řadě uvádí také podporu projektů realizovaných pod Ministerstvem zemědělství (cílí na pracovní rehabilitaci OZP v zemědělském sektoru).

Taktéž u druhého dílčího cíle „*Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve veřejném sektoru.*“ je uvedena konkrétní podoba opatření – konkrétně se jedná o dostatečný časový prostor na prezentaci této problematiky na metodických akcích cílených na státní tajemníky a ředitele personálních odborů na ministerstvech a dále o podpoře rostoucí zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v resortech.

7. Analýza mediálních výstupů

Média bývají označována jako takzvaná „sedmá velmoc“ a je jim přisuzována velká informační moc – předávají nám (aktuální) zprávy o tom, co se zrovna děje. Mohou působit jako nestranný informátor (regulátor) nebo mohou samy přímo zprostředkovávat výměnu informací mezi aktéry (zprostředkovatel) – významnou roli v tomto směru hrají sociální média. (Potůček 2016) Z toho důvodu je ve své práci zahrnuji jako významného aktéra působícího na veřejné mínění lidí i přesto, že aktuálně nelze přesně vědecky určit jejich vliv (Graeme, Jiráček 2001).

Tato analytická část diplomové práce se zaměřuje na vlastní práci s daty získanými díky mediálním výstupům. Média odrážejí vnímání ve společnosti, a proto je volím jako jedno z východisek, pomocí kterého mohu posoudit sociální konstrukci osob s duševním onemocněním. Za tímto účelem jsem si stanovila hypotézu H1: „Média podávají zprávy o osobách s duševní nemocí spíše negativní než pozitivní“. Tuto hypotézu budu následně ověřovat. Nezávislou proměnnou jsou v tomto případě zprávy o osobách s duševní nemocí, závislou proměnnou je jejich četnost.

Vyhledávání v médiích probíhalo pomocí Newton Media Search s jasně stanovenými

médii, ze kterých byly články exportovány. Vyhledávání probíhalo za užití klíčových slov pospojovaných operátorem OR (díky tomu šlo vyhledávat všechna klíčová slova najednou dohromady): duševně nemocný OR psychicky nemocný OR duševní nemoc OR psychická nemoc OR duševní onemocnění OR psychické onemocnění. Tato klíčová slova byla vybrána specificky pro téma této práce, neboť bylo nezbytné zjistit obraz osob s duševním onemocněním v médiích pro pochopení jejich prezentace ve společnosti.

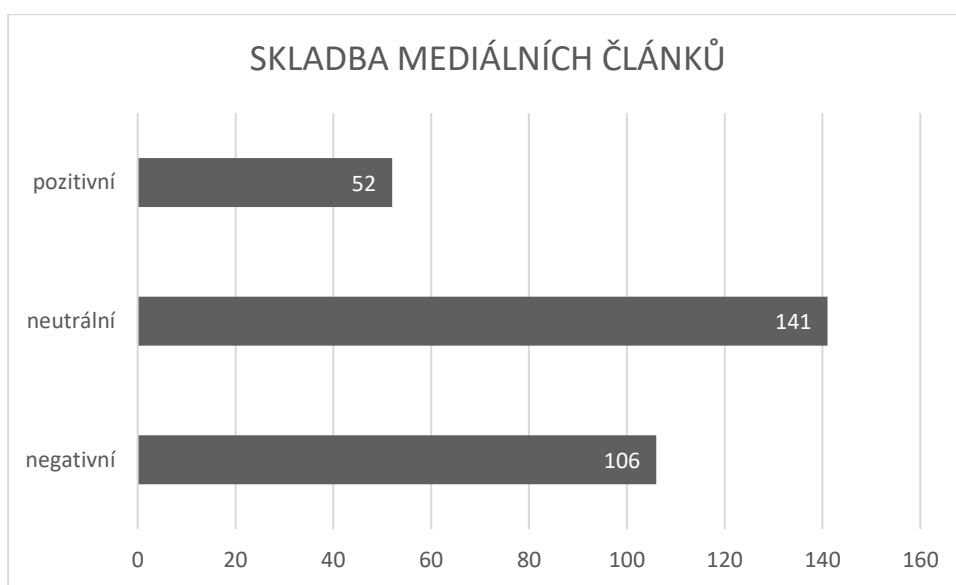
Vyhledávání bylo nastaveno na období celých tří let, od roku 2017 (1. 1. 2017) do konce roku 2020 (31. 12. 2020). Toto období bylo vybráno s ohledem na fakt, že v roce 2017 byla spuštěna destigmatizační kampaň zaměřená na šíření informací napomáhajících k odstranění stigmatu duševně nemocných lidí. Dále byly vyselektovány ty články, které obsahují klíčová slova i v nadpisu – vycházím z všeobecně známého předpokladu, že v dnešní uspěchané době si lidé mnohdy nemusí přečíst ani článek, ale pouze nadpis v nich může vyvolat nějakou reakci a mohou si na základě toho udělat vlastní názor, neboť pouze pasivně přijmou informaci a neověří si skutečné sdělení.

Po prvotním spuštění vyhledávače bylo nutno nastavit omezující podmínky týkající se zahrnutých a nezahrnutých médií a vyhledávání i v nadpisech, neboť výsledkem prvního spuštění byl velký počet nálezů výstupů – 4 015 článků. Takto objemné množství článků není možné v rozsahu diplomové práce důkladně prostudovat, proto jsem vyhledávání následně zúžila dle dosahu médií a zaměřila jsem se na zpravodajské weby s návštěvností vyšší než jeden milion. U tištěných článků jsem se zaměřila na celostátní deníky. Navíc jsou zastoupeny všechny velké mediální domy, což by mělo napomoci objektivitě a rozdílnosti v zastoupení médií. Domnívám se, že média, jejichž dosah (tedy čtenost nebo návštěvnost) přesahuje jeden milion uživatelů mají větší hodnotu v tomto konkrétním případě než média menšího formátu, byť třeba zaměřena na konkrétní skupinu lidí nebo témat.

Výsledkem byl tak soubor o 299 člancích exportovaných pro lepší přehlednost do jednoho dokumentu. Následně byly články pročteny a vyhodnoceny pomocí kódů. Primární systém dělení článků je na pozitivní, neutrální a negativní, přičemž nebyl ani tak hodnocen obsah zprávy jako spíš její smysl. Tedy například zprávy o ztracených duševně nemocných byly vyhodnocovány jako neutrální (ačkoliv samozřejmě každá zmizelá osoba je nežádoucí) a zprávy negativní byly zaměřeny na zprávy, které vyobrazují osoby s

duševní nemocí negativně.

Naopak zprávy pozitivní nějakým způsobem zmiňují informace o pomoci duševně nemocným, případně se snaží o rozšíření zprávy, že není důvod se psychicky nemocných osob obávat. Pro lepší přiblížení kódování a mého způsobu vyhodnocování zpráv dokládám u každého typu také příklady konkrétních článků, které jsem vyhodnotila jako pozitivní, negativní nebo neutrální. Bližší rozložení zpráv zobrazuje graf níže:



Graf 2 Skladba mediálních článků – autorka dle vlastní analýzy mediálních výstupů

Jak můžeme vidět, nejčastěji médiu rezonují zprávy s neutrálním významem. S převahou více jak padesáti článků (dvakrát více) se v médiích častěji objevovaly zprávy v souvislosti s duševním onemocněním v negativním kontextu než v pozitivním slova smyslu. Zprávy se nejčastěji týkaly násilí či ohrožení způsobeného osobou s duševní nemocí, ale i takových zpráv, jako například, že ve Zlíně obyvatelé nechtějí, aby v sousedství měli byty pro duševně nemocné.

„Muž měl ubodat seniora. Může být duševně nemocný, je ve vazbě“ (nova.cz 17.10.2018)

„Další psychicky nemocný útočil nožem, zraněné hlásí Mnichov“ (Mladá fronta DNES 23.10.2017)

„Lidé nechtějí byty pro duševně nemocné“ (Právo 30.4.2019)

„Policie hledá duševně nemocného muže: Může být vyzbrojený mačetou a nebezpečný!“ (blesk.cz 28.8.2019)

„Šokující výjev v centru Brna: Zřejmě psychicky nemocný muž ostřeloval na kostele kameny sochy“ (blesk.cz 16.4.2019)

Neutrální zprávy se týkaly například informací o postavách ze seriálů, u kterých se v dalších dílech objeví duševní porucha či jiných známých osob, které se k doznali, že trpí psychickou nemocí. Dále se také objevila informace, že ve Spojených státech amerických budou mít duševně nemocní opět možnost držet zbraň nebo zpráva o duševně nemocném synovi premiéra ČR, Andreje Babiše. Do této kategorie jsem zařadila i zprávy týkající se nálezů ztracených pacientů (přestože významově se samozřejmě jedná o dobrou událost, pro vyznění osob s duševním onemocněním je to zpráva neutrální) nebo o nárůstu invalidních důchodců z důvodu psychického onemocnění.

„Prezident Donald Trump je duševně nemocný, říká Rihanna“ (iDnes.cz 11.10.2019)

„Babiš: Můj syn je psychicky nemocný. Chtějí mě zničit a dostat z politiky. Je to vrchol hyenismu“ (info.cz 13.11.2018)

„Pražská policie našla psychicky nemocného pacienta, který utekl z nemocnice“ (aktualne.cz 26.6.2020)

Pozitivní zprávy byly komunikovány ve třech hlavních kategoriích: zprávy informující o aktivitách na osvětu o duševně nemocných, zprávy řešící zlepšení situace těchto osob (například stavby bytů, nová centra pro péči o duševní zdraví apod.) a v neposlední řadě se objevovaly i zprávy o kavárnách (nebo sklárně) zaměstnávajících lidi s psychickou poruchou.

„Už třináct let pomáhá klatovský Klub Křišťál lidem s psychickým onemocněním“ (Mladá fronta DNES 21.9.2020)

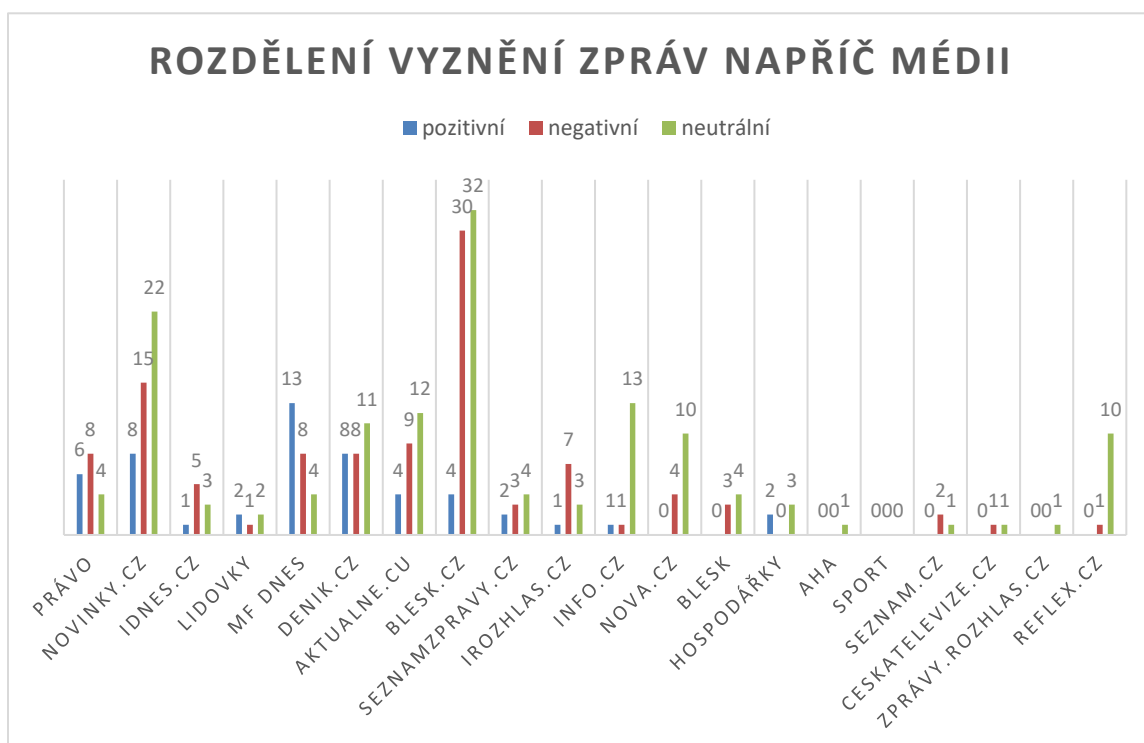
„Od terapie k podnikání. V Řevnicích u Prahy budou duševně nemocní vyrábět čokoládu“ (aktualne.cz 24.7.2019)

„Výstava líčí, co cítí duševně nemocní“ (Mladá fronta DNES 7.7.2017)

„Šance pro duševně nemocné na práci: Obsluhují v univerzitním Kafinetu na "pedáku"“ (blesk.cz 23.2.2019)

„Plzeň poskytne obecní byty duševně nemocným lidem“ (Právo 3.5.2019)

Pokud se zaměříme na bližší rozložení zpráv napříč médii, získáme představu, jakým stylem konkrétní zkoumaná média vystupují, respektive jaké informace svým návštěvníkům nebo čtenářům předávají. Pro tyto účely nejlépe poslouží níže uvedený graf, který předkládá jednotlivě rozepsané webové portály a tištěná média a ukazuje, kolik ze zkoumaného vzorku 299 zpráv předkládá zpráv negativních, pozitivních a neutrálních.



Graf 3 Rozdělení vyznění zpráv napříč médii – autorka dle vlastní analýzy mediálních výstupů

Na první pohled je patrné, že nejvíce článků bylo zveřejněno na webové stránce blesk.cz. Převládají zde pak články neutrální, ale pouze o dva nad články negativními. Usuzuji, že je to z toho důvodu, že blesk.cz je svou povahou spíše bulvárního charakteru, i když je prezentovaný jako zpravodajský web (Czech News Center 2020¹⁰) – častěji se zde proto objevují senzacechtivé články o nebezpečí psychicky nemocných útočníků nebo duševně nemocných celebritách.

¹⁰ https://img.blesk.cz/static/data/blesk/reklama/prezentace_online-portfolio/Online_portfolio_11-2020_CZ.pdf

Opomeneme-li zprávy neutrální, které nejsou pro ověření hypotézy H1 ty nejpodstatnější, je možné bez pochyb usuzovat z grafu 3, že hypotéza H1 „Média podávají zprávy o osobách s duševní nemocí spíše negativní než pozitivní.“ byla potvrzena. Dle analýzy mediálních výstupů a jejich rozřazení do kategorií je patrné, že negativní zprávy o osobách s duševní nemocí v médiích převládají nad zprávami, které se vyjadřují k problematice pozitivně.

8. Pohled expertů na problematiku – kvalitativní analýza

Čistě kvalitativní složku mého výzkumu představují rozhovory provedené s experty a aktéry, které se problematice osob s duševním onemocněním a jejich zaměstnávání věnují.

V rámci práce jsem provedla celkem čtyři polostrukturované rozhovory, všechny v online podobě. Jedná se o malý vzorek, který nemůže sám o sobě poskytnout dostatečnou reprezentativnost. Vzhledem k tomu, že rozhovory však slouží jako doplňující složka výzkumu a napomáhají doplňku dat, považuji je i tak za velmi přínosné. Navíc jsou rozhovory provedeny s lidmi, kteří přichází do kontaktu s více osobami s duševním onemocněním, a proto mohli poskytnout informace na základě různých zkušeností.

Držela jsem se předem připraveného scénáře (viz. Příloha) a v případě vyplynutí situace jsem kladla doplňující otázky. Rozhovory byly provedeny online a pro potřeby budoucího zpracování byly nahrávány (s příslibem anonymizace). S ohledem na online podobu rozhovoru jsem pocítila jeden nedostatek, který můžu definovat na základě jiných rozhovorů, které jsem prováděla osobně – a tím je absence takzvaného “small talku”¹¹ a plynulého toku rozhovoru. V momentě, kdy je rozhovor prováděn osobně, je jednodušší navázat s respondentem spojení a povídání je tak přirozenější. Online podobu jsem respondentům navrhovala sama, neboť jsem usuzovala, že se v době bující koronavirové pandemie bude jednat o bezpečnější variantu. V rozhovorech jsem obsáhla vše, co jsem zamýšlela, pouze celá debata proběhla daleko rychleji než při osobních setkáních.

Cílem rozhovorů bylo odpovědět na výzkumnou otázku *Jak experti nahlíží na problematiku osob s duševním onemocněním ve vztahu k pracovnímu trhu?* Pro její zodpovězení je nezbytné zaměřit se na skupinu jako celek a zjistit obecně postoje k těmto osobám založené na zkušenostech respondentů. Zároveň jsem rozhovorů využila pro

¹¹ Přátelský „rozehřívací“ rozhovor o nevýznamných věcech.

provázanost s dalšími výzkumnými otázkami a provázanost s dalšími složkami vlastního empirického šetření. V rozhovorech jsem se tedy zaměřila na hodnocení skupiny osob s duševním onemocněním, problémy s uplatnitelností na trhu práce i obecně vnímání těchto osob. Mimo to mě zajímal pohled na média a jejich prezentaci a dále pak, zda je možné s ohledem na pandemii onemocnění COVID-19, které od března 2020 trápí Českou republiku (a celý svět) pozorovat nějaké změny ve vztahu ke zkoumané problematice.

Každý rozhovor jsem nejprve analyzovala zvlášť a následně jsem porovnála zjištěné informace. Rozhovory jsem si opakovaně poslechla, abych se ujistila, že jsem správně porozuměla smyslu výpovědí (například různým jazykovým prostředkům jako je sarkasmus) a nic jsem při přepisu neopomenula. Abych se pokusila eliminovat riziko subjektivity, která se s ohledem na zpracování jedním výzkumníkem (mnou) může objevit, dokládám zjištěné poznatky doslovnými citacemi, které jsou v textu označeny kurzívou v uvozovkách.

Zjištěné výsledky rozhovorů dělím do čtyř kategorií, které jsem na základě práce s přepisem definovala. Pojí v sobě odpovědi na předem připravené otázky, ve kterých vidím provázanost a společné rysy, případně se doplňují nebo spolu souvisí. Jako první představím informace související s osobami s duševním onemocněním jako takovými, jejich vnímání společností, stigmatizaci této skupiny i snahy o změnu – destigmatizaci. Zahrnuji sem i covidové změny. Jako další kategorii, které se budu věnovat, je postavení těchto osob na trhu práce z pohledu respondentů. Třetí kategorii mi určuje prezentace této skupiny v médiích, která dokresluje i dříve popsanou analýzu mediálních výstupů. Poslední kategorii představuje systémové nastavení, které je také odrazovým můstkem pro mé doporučení, kterým se v rámci práce budu okrajově věnovat.

8.1. Osoby s duševním onemocněním a jejich vnímání společností

Osoby s duševním onemocněním jsou velmi heterogenní skupina. Je to jednak proto, že existuje velké množství psychických nemocí, a pak také proto, že každý člověk je jiný a projevy u něj tedy mohou být různé (samozřejmě ale některé charakteristické rysy pro nemoc jsou shodné, jinak by nebylo možné nemoc diagnostikovat). Obecně lze říci, že se jedná o lidi, kteří mají problém hlavně v socializaci a s mezilidskými vztahy, a právě to se promítá do všech oblastí jejich života, tedy i do té pracovní. To vyplývá i ze mnou provedených rozhovorů, dost často se to prolíná s neviditelnou stigmatizací, která tyto lidi

nálepkuje, od čehož se velmi často odvíjí i jejich vlastní sebehodnota:

„Naši klienti mají velmi nízkou sebehodnotu, přichází sem s tím, že vůbec nevěří svým schopnostem. To už je důsledek nějakých předsudků, že oni sami sebe vnímají skrz tu společnost. Ti klienti jenom odráží to, co vidí všude.“ (respondent 3)

„Většinou přichází s tím, že mají nějaký ostych, ať už větší nebo menší v kontaktu s cizími lidmi, mají nějakou zkušenost se stigmatizací právě na základě duševní nemoci a tím vlastně ovlivňuje sebedůvěru což neprospívá nebo není podpůrný v té komunikaci samotný.“ (respondent 4)

Stigmatizace samotná je velký problém u těchto osob, neboť předurčuje chování lidí směrem k nim již předem, aniž by pro to měli reálné podklady a vlastní zkušenosti. I když se někdy neprojevuje napřímo, předsudky jsou patrné z chování a jednání například i při hledání zaměstnání nebo při běžném kontaktu se sousedy.

„Někdo, kdo bydlí na vesnici nebo na malém městě, tak to prostě jako není příjemný třeba aby někomu řekl, že chodí na psychiatrii, že se to furt ještě obecně považuje za nějaký stigma.“ (respondent 1)

„...se hodně často bojí naši klienti se veřejně ukázat, nechtějí, aby jejich fotka někde figurovala.“ (respondent 3)

Jelikož se nejedná o žádný nový jev a stigma je v naší společnosti relativně zažitě již nějakou dobu, existují reakce, které se zaměřují na boření předsudků a vysvětlení skutečné podstaty nemoci. Jedná se o destigmatizační kampaně, jejichž cílem je narovnat vnímání společnosti tak, aby více odpovídalo realitě. Těmto aktivitám se ve velké míře věnuje například Národní ústav pro duševní zdraví. Vliv těchto kampaní není předmětem této diplomové práce, nicméně nepřímě se tématu dotýká právě kvůli zažitému nálepkování osob s duševním onemocněním. Podle jednoho z respondentů jsou však kampaně málo viditelné, ostatní se shodují na jejich užitečnosti a smysluplnosti.

„Úplně to jako úplně nevidím v tom veřejném prostoru, nějak se mě to zatím nenatrefilo.“ (respondent 3)

„Myslím si, že ty kampaně jsou rozhodně důležité už jenom v tom smyslu, že když mě

něco trápí tak si jdu po pomoc...že je normální se jít poradit, když něco není úplně okej.“
(respondent 4)

„Tam už ten posun trošku je vidět, v rámci veřejnosti... já to vnímám jako velký problém (stigmatizaci - pozn. autorky) a proto i ty destigmatizační kampaně vnímám tak jako hodně pozitivně.“ (respondent 2)

V rámci rozhovorů jsem zjišťovala, zda pandemie COVIDu-19 nějakých způsobem ovlivnila i osoby s duševním onemocněním, zda došlo k nějakým změnám nebo se pro tuto skupinu (ať už přímo či nepřímo) nic nezměnilo. Pandemie bezpochyby situaci ovlivnila, a to ze dvou hledisek. Z hlediska systémových opatření a řešení se jedná spíše o negativní vliv, respektive upozadění této skupiny, neboť spolu s pandemií se objevují věci, které je třeba řešit prioritně:

„My od prosince neřešíme skoro nic jiného než covid, protože těch dotazů ze zařízení sociálních služeb je strašně moc, takže i když se snažíme tak není tolik prostoru. ...to není priorita, takže nikdo neví, kdy se to dostane na stůl, takže všechno se přizpůsobuje covidu.“
(respondent 2)

Zároveň se však opakuje i názor vyjadřující (překvapivě) pozitivní vliv celosvětové pandemie, jednak pro lidi s duševním onemocněním přímo, dále pak ve změně vnímání duševních problémů:

„NUDZ a nějaký lidi pod nim dělají teďka v rámci těch možností co jsou webináře, a teď to bylo o změně paradigmatu v psychiatrii a zvou tam zahraniční odborníky, a byl tam jeden psychiatr z Terstu, a oni se snažili zmapovat jak ten covid působí teď, a paradoxně to může prospět, protože lidi pochopí, že víc lidí má psychické potíže, a že to může trošku rozrušit ty předsudky a tohleco, protože čím víc lidí se to týká, je to jako špatně ale na druhou stranu to může mít tenhle efekt, že to není něco, co se támhle někoho týká a ten je jako fakt divnej, ale je to něco, co se může týkat každého z nás, že to paradoxně může mít tento efekt.“ (respondent 1)

„...skrže třeba tu pandemii, jak se hodně mluví o duševním zdraví, tak často slyším rozhovory s psychiatry, což je zase dobrá služba oproti takovému tomu...protože to vnímají to napětí ve společnosti i u těch do té doby běžně fungujících lidí, takže se ta

společnost víc otvírá tomu tématu a možnosti být zranitelnější, vyhledat tu pomoc, že to není známka slabosti ale prevence, to mi přijde dobrý.“ (respondent 3)

„Velká část našich klientů je šťastná, že je tadyta nenormální doba, protože v momentě, kdy nikdo nemůže nikam, tak oni neslychají od svého okolí, že jsou divný, že nikam nechodí.“ (respondent 4)

Osoby s duševním onemocněním jsou tedy bez pochyb těžko jednoznačně definovatelná skupina, neboť každý jednatel je individuální včetně své nemoci. Obecné rysy v této skupině však lze vyzorovat, především ve vztahu k tomu, jak je vnímána společností a její stigmatizaci, kdy převládá spíš negativní postoj k těmto osobám.

8.2. Osoby s duševním onemocněním na trhu práce

Psychicky nemocní mají možnost ucházet se o pracovní pozice na otevřeném trhu práce jako kdokoliv jiný. Pokud však je to v jejich zájmu nebo pokud sami chtějí, mohou také pracovat na takzvaném chráněném pracovním místě. Toto se velmi odvíjí od každého jednotlivce, neboť se projevuje individuální povaha každého onemocnění a jeho projevu. Zkušenost respondentů s osobami s psychickým onemocněním se však jednoznačně shodují v tom, že tito lidé pracovat chtějí. Mimo jiné i proto, že jim tak v životě vzniká nějaký řád a mají pocit, že jsou něčeho součástí.

„Ty lidi, se kterými se dostanu do kontaktu, tak určitě něco chtějí...takže si musíme ujasnit co chtějí, ono to jinak nefunguje, ale myslím si, že většina přichází za sebe a že opravdu chtějí, vůbec bych si netroufla říct, že lidi s duševním onemocněním nechtějí pracovat nebo chtějí méně pracovat než někdo jiný, naopak co vnímám chtějí pracovat, jen pro některý lidi je to mnohem složitější. Takže většina jich určitě pracovat chce, těch, co jich potkávám, samozřejmě je velká otázka kde, jestli na otevřeném trhu práce, někdo ano někdo ne, to je různý.... ale určitě chtějí pracovat, protože víte co, ta práce je vlastně pro ně znakem určitý v uvozovkách něčeho běžného, že někam zapadám, patřím,“ (respondent 1)

„Přicházejí lidi, kteří už jsou stabilizovaní a vlastně by rádi získali práci na otevřeném trhu, ale ta motivace může jít z různých koutů, může to jít od rodiny, nebo to může jít směrem můj kamarád si našel práci a já bych taky rád pracoval, nebo už někde pracovali, a to duševní onemocnění jim to narušilo...určitě chtějí pracovat.“ (respondent 4)

Pokud tito lidé už práci mají, dost často se právě pohybují na chráněném trhu práce nebo mají domluvené vlastní podmínky na otevřeném trhu práce, které lépe vyhovují jejich stavu.

„Už nějaký zaměstnání mají, ale v nějakém chráněném prostoru, to znamená zkrácený úvazek, buď to je vyloženě podporovaný zaměstnání anebo pokud to je na volném pracovním trhu tak mají nějaké výhody, to znamená buď mají zkrácený úvazek nebo flexibilní pracovní dobu...“ (respondent 3)

„Rozhodně potřebují zkrácený úvazek, to určitě, někdo si třeba myslí, že bude dělat dvanáctky, že bude dělat sekuriťáka, že tam vlastně nic nedělají, ale ty lidi se pak často vracejí do nemocnice, takže to rozhodně neprospívá z dlouhodobého hlediska.... takže určitě zkrácený úvazek a pak teda co tak jako vnímám mají třeba pomalejší tempo taky, ne každý, a vlastně dost často špatně snášej stres, takže potřebují spíš něco klidnějšího.“ (respondent 1)

Samozřejmě se jejich pracovní uplatnění prolíná i s jejich zdravotními možnostmi, nicméně je úzce spojeno také s jejich vnímáním sebe sama i s vnímáním společnosti, neboť pracovní pozice je otázkou jakési prestiže a od toho se může odvíjet jejich sebepojetí, což jsem již popisovala na jejich nízké sebehodnotě. Zároveň také ne vždy, a ne všude je možné nebo je chuť vyjít vstříc s případnými úpravami typu úvazku.

„I když někde pracují, tak většinou dělají na nižších pozicích, práci, která nemá takovou úroveň.“ (respondent 3)

„Ty úvazky nejsou dost často zkrácené nebo se nedá vyjednávat o tom, že by se dalo pracovat na čtyři, šest hodin, což je potřeba aspoň ze začátku.“ (respondent 4)

Hledání ideální pracovní pozice může narušit i nápadná pauza v životopise. Pokud lidé mají své duševní onemocnění již stabilizované, jsou schopni plně fungovat, i tak se však mohou setkávat se zamítnutými žádostmi o přijetí na pracovní místo. Samozřejmě nelze říct, že je to pouze kvůli jejich nemoci, ale podle vyzorovaných náznaků lze vyslovit předpoklad lehké diskriminace v tomto směru, i když nedojde k přímému sdělení o existenci nemoci.

„Některý ty lidi mají problém sehnat práci, ne že by jim přímo řekli: vy máte tuhle

nemoc, ale tak nějak je jako prostě nepřijmou.“ (respondent 1)

„Když naši klienti odchází nebo si hledají ještě při rehabilitaci práci tak se jich ptají přímo, že tam mají gap (mezeru - pozn. autorky) v CVčku, a personalisty to zajímá a ptají se, a oni řeknou, že měli onemocnění a když personalista nedostane jasnou odpověď, je nespokojený.“ (respondent 4)

Zaměstnávání osob s duševním onemocněním určitě není jednoduchá disciplína, neboť tito lidé potřebují mnohdy značně individualizované podmínky. Obecně však v této skupině lidí, na základě výpovědí respondentů, panuje touha o zařazení se mezi pracující.

8.3. Osoby s duševním onemocněním a média

Média jsou jedním z významných aktérů politiky, informují nás o všem, co se děje a mnohdy i neděje. Již v části věnované analýze mediálních výstupů jsem se zaměřila na informování médií a jakým stylem podávají informace o osobách s duševním onemocněním. Výsledky byly poměrně jednoznačné, z velké části jde médiím o senzacechtivé výkřiky, které zaujmou pozornost, ale předávaná informace může být značně zjednodušená nebo zkreslená. V rámci svých rozhovorů jsem se ptala na vliv médií i svých respondentů, zda ho vnímají, případně jako roli podle nich hraje. Všichni respondenti se shodli, že média mají obrovskou moc nejen v podání informací, ale také v jejich zkreslování.

„Já osobně si myslím, že to (média - pozn. autorky) hraje velkou roli, obrovskou. Samozřejmě média ideálně šíří špatné zprávy, takže vzniká špatný dojem, že lidi se schizofrenií mohou být agresivní a ublížit a lidi se boje. ... Rozhodně to není tak, že by lidi s duševním onemocněním páchali více trestních činů než kdokoli jiný, ale často se to tak vykřičí a myslím, že je to hodně nepříznivé pro ně.“ (respondent 1)

„Lidi se v tomhle nechají hodně ovlivnit a pokud někdo kouká jenom na televizi nebo čte ty senzacechtivé články tak určitě to zkreslí ten pohled právě jako pak je hodně těžké to z té druhé strany nějak jako vyrovnávat a nějak to trochu narovnávat ten pohled. ... Já to vnímám jako velký problém.“ (respondent 2)

„Média dělají tu špatnou službu tím, že jsou hrozně zkratkovitý tím, že oni mají zájem ty lidi strhnout tím, aby měli vysokou prodejnost nebo aby nasytily ty svoje potřeby tak oni

jsou schopný strašně zkratkovitě uchopit jo, že vypíchnou tady tohle vraždící schizofrenik a pak už si to ti co se v tom nevyskytují nepřeberou, že to tak není.“ (respondent 3)

„Rozhodně se to na tom podílí, jak jsou komunikované, jakékoli zádrhele při lidském příběhu. ... Stačí nálepka schizofrenie nebo bipolární afektivní porucha a už to nabírá obrátek. ... A je to taky tím, že si lidi neumí ověřovat informaci, že berou první věc jako danou, to někdo napíše, a tak to je.“ (respondent 4)

Je patrné, že tyto zjištěné informace korespondují s faktem, že dle zkoumaných článků za určené období jsou média nosičem převážně zpráv s negativním vyzněním pro osoby s duševním onemocněním.

8.4. Osoby s duševním onemocněním a systémové nedostatky

Jedna z otázek, které jsem v rámci rozhovorů respondentům kladla, se týkala i jejich názoru na systémové nastavení a zda vnímají nějaké systémové nedostatky. V některých případech mě respondenti „předběhli“ a dotaz zodpověděli dříve, než jsem jej položila – to vnímám jako znamení, že tyto nedostatky považují za značné a přikládají jim určitou váhu.

Zmiňovaným problémem bylo nastavení dávek, které mohou osoby v případě splnění podmínek pobírat. S tímto problémem se setkáme u všech osob, které patří nějakým způsobem do rizikové skupiny. Osobám pobírajícím dávky se pak může stát „nevýhodné“ pracovat, neboť tím paradoxně sníží svojí životní úroveň.

„Je tam jeden zádrhel a to ten, myslím si že nejsou úplně dobře nastavený dávky jo, protože tam se může někomu stát, on pak vlastně musí přiznat ten příjem co on má a nebo se může stát, že on na tom finančně, že když začne chodit do práce tak se mu vlastně ty peníze sníží ta dávka a pro něj to znamená, že za stejný peníze může ležet doma na gauči když to tak řeknu a nebo jít do práce, a to už chce nějaký odhodlání, takže to si myslím, že je trochu nešťastně nastavený, není to moc motivační proto, aby lidé pracovali.“ (respondent 1)

Dalším často vyzdvihovaným problémem je otázka důchodů. Podle respondentů nedosahují (invalidní) důchody také výše, aby mohli zajistit plnohodnotný život jejich příjemcům. Na to pak navazují problémy s bydlením, jelikož v momentě, kdy člověk není schopen dostatečně zajistit svůj příjem, je relativně jednoduché skončit bez střechy nad

hlavou. Na to může navazovat i problém s nalezením práce a daný jedinec se tak dostává do „začarovaného kruhu“.

„Ty důchody jsou strašně malý, ale to jsou všechny, protože na to ty peníze nejsou, takže oproti Německu, kde je běžný invalidní důchod tisíc euro, tak u nás je kolem deseti (tisíc - pozn. autorky) třeba ten plný, že to je hodně málo. ... Těžko se stát loučí s těma ústavama velkejma, lidi se bojí, že z těchhle lidí budou bezdomovci, ale to zase se váže na to sociální bydlení.“ (respondent 3)

„Je hodně složité pro mladé lidi získat dobrý důchod, ve chvíli, kdy se jim spustí to duševní onemocnění v čase studií a jsou hospitalizováni a je to takový ten přelom... a dost často se pak stává, že ti lidi nemají nárok na žádný příspěvek, a to já vnímám jako velký nedostatek, takový jako nebezpečí, protože tam pak hrozí dost často dluhový pasti a problémy s bydlením, protože když člověk nemá peníze tak se z něj velmi lehko stane člověk bez domova. ... Obecně je to problém s bydlením pro lidi s duševním onemocněním... že aby se člověk mohl stabilizovat a odvážit se žádat o práci na otevřeném trhu tak musí mít adekvátní bydlení... (lidé s duševním onemocněním - pozn. autorky) jsou často na ubytovnách a musí je třeba i střídat.“ (respondent 4)

Jako problém spatřují respondenti také probíhající změny, respektive jejich stále neukončený proces, ať už se jedná o transformaci psychiatrické péče nebo novelu Zákona o sociálních službách, ve kterých se projevuje problém roztržitosti agendy – tedy, že jednu oblast má na starosti více činitelů. Nicméně rozhodně mezi respondenty panuje shoda, že se jedná o krok správným směrem, pouze by bylo třeba urychlit celý proces.

„Problémem je právě ta roztržitost, že to není úplně ukotvené není úplně jasné, kdo by to měl dělat, jestli tedy ministerstvo zdravotnictví nebo spíše práce a pak tam právě dochází i k těm průtahům.“ (respondent 2)

„Teď je velká reforma psychiatrické péče, a to si myslím, že naráží na to co by mohlo fungovat líp a v čem jsme zpátečnický, že tady jsou ty velký ústavy místo toho aby tady byly dostupný komunitní služby, který budou dostupný nejen jako prostorově, ale i tím nastavením, že tam bude multidisciplinární tým, což už teda je v těch centrech duševního zdraví. Takže ono se na tom pracuje postupně, ale jde to hrozně pomalu, byly tam dlouhý jako by problematický nějaký jako se budovaly komunikační kanály mezi jednotlivěma

ministerstvama a do toho ještě pojišťovny kdo to jak bude proplácet, ale jako ta idea je skvělá.“ (respondent 3)

Je tedy zřejmé, že speciálně v případě systémových změn, jejichž změny mají zaručit například reforma psychiatrické péče a novela Zákona o sociálních službách, se jedná o zdoluhavý proces, který sleduje velmi dobrý účel. Kvůli různorodým průtahům však vše trvá déle, než by bylo potřebné a žádoucí.

9. Diskuse

V této části své diplomové práce propojím všechny informace získané jak studiem literatury, tak provedením vlastního výzkumu. Vyhodnotím obsahovou kvantitativní analýzu mediálních výstupů a zhodnotím expertní rozhovory. Odpovím tak na výzkumné otázky, které jsem si stanovila na začátku této práce za použití všech získaných informací. Zároveň nastíním možná doporučení, jak by šlo za pomoci nástrojů veřejné politiky dosáhnout změn.

Teorie sociální konstrukce cílových populací nám pomáhá určit, do jaké kategorie se dle této teorie řadí zkoumaná skupina osob, na základě čehož pak můžeme vyhodnotit, jak je pro politickou scénu zajímavá či nezajímavá. Abych měla pro své závěry dostatečné podklady, zkoumala jsem proto veřejně-politické dokumenty, provedla jsem analýzu mediálních výstupů a absolvovala jsem rozhovory s experty v oboru. Na základě takto získaných informací mohu zařadit psychicky nemocné do příslušné skupiny.

Dokumenty, které se vztahují pouze k osobám s duševním onemocněním se příliš nevyskytují. Většinou se o těchto osobách mluví souhrnně jako o osobách se zdravotním postižením, což je skupina nadřazená a nereflakuje konkrétní potřeby této podskupiny. Legislativní dokumenty patří také mezi ty, které řeší pouze skupinu OZP obecně. Pokud se pak některé veřejně-politické dokumenty věnují čistě osobám s duševním onemocněním, neřeší přímo jejich zaměstnatelnost. Kombinací výše uvedeného je Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025, který sice pojednává celkově o OZP, ale vymezuje jasně jejich začleňování do pracovního trhu.

Z analýzy mediálních výstupů vyšlo jasné sdělení, totiž, že zprávy, které se objevují v médiích a týkají se přitom osob s duševním onemocněním, se řadí svým vyzněním mezi zprávy negativní, tedy že informují o těchto osobách převážně s ohledem na jejich

nebezpečnost. Média přitom mají velkou informační moc a jsou nositelem zpráv, u kterých si jejich příjemci mnohdy ani neověřují, zda se jedná o pravdivé či zkreslené informace.

Pokud pak chce osoba s duševním onemocněním získat práci, nelichotivé vybarvení povahy její nemoci rozhodně není polehčující okolností k jejímu úspěšnému nalezení. Tím byla zodpovězena výzkumná otázka *Jaké je vyobrazení osob s duševní nemocí v českých médiích?* Média o těchto osobách zprávy zveřejňují, ale i v omezení pouze na nadpisy mediálních článků a výstupů se jedná o senzacechtivé výkřiky, které mají za cenu spíš upoutat pozornost, případně vzbudit zájem, než že by skutečně podávali důležité nebo užitečné informace. Tento problém se samozřejmě netýká pouze osob s duševním onemocněním, to však není předmětem tohoto výzkumu.

Při dotazování respondentů jsem se zajímala o jejich názor na problematiku osob s duševním onemocněním, jejich vnímání ve společnosti, jejich pracovní postavení i možné systémové nedostatky. Odpověděla jsem přitom na otázku *Jak experti nahlíží na problematiku osob s duševním onemocněním ve vztahu k pracovnímu trhu?* Rozhovory mi pomohly dotvořit přehled o osobách s duševním onemocněním a poskytly informace přímo od osob, které mají s duševně nemocnými přímé zkušenosti. S ohledem na aktuální světovou situaci v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 jsem se také ptala na možné sledované změny v tomto období. Z rozhovorů vyplynulo, že osoby s duševním onemocněním jsou skupina, která se snaží vrátit zpět do takzvaného normálního života, v čemž jim může dopomoci právě práce – je však nutné, aby taková práce odpovídala jejich možnostem a vycházela vstříc jejich zdravotnímu stavu.

Ze zkušenosti respondentů lze jednoznačně říct, že tato skupina chce pracovat. Pouze k tomu potřebují individuální úpravu pracovní pozice, například zkrácenou pracovní dobu. Respondenti se také ve většině shodli na důležitosti destigmatizačních kampaní a potřebě systémové změny. K takové změně již existuje předpoklad, neboť se řeší Strategie reformy sociální péče i novela Zákona o sociálních službách, podle respondentů by však bylo dobré zlepšit komunikační strategii jednotlivých aktérů, neboť nyní je celá agenda roztržena a vše se tak protahuje a trvá déle.

V návaznosti na dotazování na aktuální „covidovou“ situaci a případné důsledky pro tyto osoby považují za velmi zajímavé odpovědi respondentů. Jelikož pandemie takového rozsahu změnila život asi každému z nás, mnoho lidí se tak nově začalo samo potýkat

s nějakými psychickými obtížemi. Neustálé střídání zpříšňování a rozvolňování opatření jistě poznamená snad každého, nehledě na strach o zdraví, o práci, o život, jaký jsme znali.

Jelikož ale lidi začaly trápit různé psychické obtíže, více jich začíná vyhledávat pomoc a na základě toho se boří takové pomyslná všeobecně převládající představa, že duševní onemocnění je něco, co se týká jen určité skupiny a „mě to přece určitě nepotká“. Lidé tak naopak pomalu přijímají fakt, že tyto potíže mohou potkat opravdu každého, pokud se ocitne v nějaké nečekané životní situaci. Tento předpoklad, který jsem získala z rozhovorů (a který dle jednoho z respondentů vychází i ze zahraniční zkušenosti), považuji za velmi přínosný a domnívám se, že by mohl tvořit velmi zajímavý základ pro budoucí výzkumy.

Na základě všech výše uvedených informací mohu konstatovat, že osoby s duševním onemocněním spadají dle typu sociální konstrukce do skupiny deviantů. Jejich politická moc je slabá, jelikož představují spíše podskupinu jinak velké skupiny osob s duševním onemocněním. Laickou společností, která se této skupině nevěnuje a nesnaží se o porozumění, jsou navíc spíš vnímány negativně, což vyplývá jak z mediálních článků, které informují převážně o násilí a nebezpečí, které (údajně) představují, tak z rozhovorů, ve kterých respondenti potvrdili převládající stigmatizaci ve společnosti.

Za zajímavé také osobně považuji fakt, že osoby se zdravotním postižením, kam osoby s duševním onemocněním spadají, jsou optikou této teorie řazeny do skupiny závislých, tedy jejich politická moc je slabá, ale společnosti na ně nahlíží pozitivně. Jelikož je však vnímání ve společnosti negativní, tito lidé se řadí do skupiny ke kriminálíkům a dalším „deviantům“ – což koresponduje s tím, jak je na tuto skupinu převážně nahlíženo i v médiích.

To neulehčuje situaci na trhu práce, neboť v takovém postavení převládajících předsudků a nekorektních a zkreslujících informací je složité obhajovat své postavení a schopnosti. Duševně nemocní si jsou navíc stigmatizace vědomi, podepisuje se na jejich sebevědomí a spolu se sníženými sociálními schopnostmi pak nemají na pracovním trhu lehké postavení. Práce je přitom jedním z klíčových prvků pro návrat do „normálního“ života, neboť nám poskytuje nějakou jistotu a pocit sounáležitosti, který potřebují i tito lidé, aby nebyli ohroženi sociálním vyloučením.

Aktuální politika již disponuje nástrojem, který se zaměřuje na zlepšení postavení nezaměstnaných na trhu práce, a především na jejich aktivizaci a návrat do pracovního procesu. Je jím aktivní politika zaměstnanosti, která se zaměřuje na všechny skupiny ohrožené nezaměstnaností, nevěnuje se tak speciálním potřebám osob s duševním onemocněním.

Za nejúčinnější nástroj, který by mohl vést ke skutečnému zlepšení situace, považuji nástroj informační. Zaměření se na informovanost ve společnosti by mohlo pomoci zmírnit stigmatizaci, která je s touto skupinou spojena a ovlivňuje jejich vnímání majoritní společností. Osvěta o pravé podstatě duševních nemocí cílená na zaměstnavatele (ale i obecně na běžnou populaci) a podpora alternativních pracovních podmínek (jako podpora zkrácených úvazků a jiných individuálních podmínek) by pak mohla vést k větší zaměstnanosti psychicky nemocných.

Taková informační kampaň zaměřená na narušení stigmatizace by mohla mít i vedlejší efekty jako zvýšení sebevědomí duševně nemocných (které mají dle respondentů na základě stigmatu naopak snížené), což samo o sobě by mohlo těmto osobám napomoci v nalezení práce. Informační kampaně již probíhají v podobě destigmatizačních kampaní, domnívám se však, že je v tomto směru nutné přidat na jejich intenzitě, aby se dostaly i k osobám, které se aktivně v tomto odvětví nepohybují. Aktivity Projektů Destigmatizace, který se podílí na destigmatizační kampani Národního ústavu duševního zdraví, cílí na osoby s duševním onemocněním, jejich rodinné příslušníky, komunity kolem nově vznikajících center pro duševní zdraví, veřejnou správu, zdravotníky a sociální příslušníky (narovinu.net¹²). Považuji za důležité, aby se tento okruh rozšířil o širokou veřejnost, neboť jedině tak lze změnit vnímání celé společnosti, jejíž součástí jsou i zaměstnavatelé.

Dalším veřejně-politickým nástrojem, který by mohl pomoci s lepším pracovním uplatněním, je nástroj práva – tedy taková úprava legislativy, která by se zaměřovala konkrétně na osoby s duševní nemocí a vyčlenila by je ze skupiny osob se zdravotním postižením. Jak bylo rozebíráno již dříve v práci, existuje sice zákonná podmínka, kdy při určité velikosti podniku je povinností zaměstnávat z určité části i osoby se zdravotním postižením, to se však vztahuje na všechny OZP a netýká se výlučně osob s duševní nemocí.

¹² Skupiny jsou přesně vypsány na <https://narovinu.net/skupiny/>.

V souvislosti s tím se objevuje hypotéza, že zaměstnavatelé upřednostňují osoby s jiným typem zdravotního znevýhodnění (například s tělesným postižením), než osoby se znevýhodněním psychickým. Tato hypotéza vychází ze zažitého stigma a ze sociální konstrukce, kdy jsou osoby se zdravotním postižením (obecně) vnímány pozitivněji než osoby s duševním onemocněním. Mou premisu podpořili ve svém článku „Lidé s hendikepem těžko hledají práci“ i na informační webové stránce, která se zaměřuje na přinášení informací o péči o duševní zdraví [produsevnizdravi.cz](https://www.produsevnizdravi.cz): „*Viditelná postižení – např. invalidní vozík nebo slepecká hůl budí podle Ivy Homolové více zájmu a ochoty pomoci u veřejnosti, než zdravotní omezení „skrytá“, jako jsou například duševní poruchy. Lidé o své nemoci co nejdéle nehovoří, protože mají strach, že budou automaticky vyřazeni z procesu náboru nových zaměstnanců.*“ (Salamon 2020¹³). Hypotéza by jistě stála za hlubší ověření, které může být také předmětem budoucích prací.

Za správného užití nástrojů veřejné politiky by mohlo dojít ke změně vnímání skupiny psychicky nemocných, a tedy přerazení do jiné sociální konstrukce, pravděpodobně do skupiny zasloužilých, stejně jako osoby se zdravotním postižením. Taková skupina sice stále nedisponuje žádnou politickou mocí, nicméně je společností vnímána jako pozitivní a může tak pro společnost přinášet nějaké „výhody“, společnost z ní může benefitovat.

¹³ Dostupné na <https://www.produsevnizdravi.cz/odbornici/254-lide-s-hendikepem-tezko-hledaji-praci>.

10. Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na osoby s duševním onemocněním a jejich uplatnitelnost na trhu práce. Na základě nasbíraných dat pomocí smíšeného výzkumu (desk research, kvantitativní obsahová analýza mediálních výstupů a polostrukturované expertní rozhovory) pak na celou skupinu nahlížím optikou sociální konstrukce cílových populací. Nastiňuji také možná doporučení, jak by pomocí nástrojů veřejné politiky mohlo být dosaženo změny ve společnosti (což by vedlo i ke změně v zaměstnanosti osob s psychickým onemocněním).

Zaměřila jsem se na situaci v České republice, v níž dle dostupných informací převládá nezaměstnanost v této skupině osob a jejich začleňování na pracovní trh (i do běžného života) ovlivňuje řada proměnných, jako jsou jejich individuální schopnosti a kondice, ale hlavně pak stigmatizace ve společnosti. Během svého výzkumu jsem také narazila na dva bezpochyby zajímavé podněty pro další bádání a budoucí výzkumné práce.

Jedním z nich je hypotéza, že zaměstnavatelé při plnění povinné kvóty zaměstnávat určité procento osob se zdravotním postižením raději upřednostní například osoby s tělesným postižením než osoby s duševním onemocněním.

Druhým impulsem pro další zkoumání byly rozhovory s respondenty, ze kterých vyplynulo, že koronavirová pandemie přispěla samovolně k destigmatizaci. S celosvětovou krizí, obavami o zdraví sebe i blízkých, strachem o práci, se u mnoha lidí začaly objevovat psychické obtíže, což paradoxně mělo efekt, že lidé začali duševní nemoci vnímat více jako něco běžného, co může potkat každého, kdo se ocitne v nepříznivé životní situaci. Tuto zajímavou informaci považuji za hodnou dalšího výzkumu.

Česká legislativní úprava se zaměřuje na osoby se zdravotním postižením obecně a podskupinu osob s duševním onemocněním samostatně neřeší. Veřejně-politické dokumenty řeší pracovní rovinu opět pouze u skupiny OZP a pokud se zaměříme na dokumenty soustředící se na duševně nemocné jako jsou Národní akční plán pro duševní zdraví nebo Strategie reformy psychiatrické péče, dočteme se převážně o deinstitucionalizaci. Tím došlo k zodpovězení otázky *Jak řeší situaci osob s duševní nemocí ve vztahu k trhu práce legislativní a veřejně politické dokumenty?* Tedy aktuální politika přímo psychicky nemocné a jejich uplatnitelnost na trhu práce neřeší a pro politiku

tato skupina působí jako neatraktivní.

Pomocí analýzy mediálních výstupů jsem zkoumala, jak česká média komunikují zprávy o duševně nemocných, tedy jaké vyznění tyto zprávy mají. Zaměřila jsem se na nejčtenější a nejnavštěvovanější média a hledala jsem odpověď na otázku *Jaké je vyobrazení osob s duševní nemocí v českých médiích?* Ať už se jednalo o tištěná média či média publikující na internetu, potvrdila jsem hypotézu, že informace zprostředkované médii o osobách s duševním onemocněním jsou spíše negativního než pozitivního charakteru. Nejčastěji se hovoří o (údajném) ohrožení, které tyto osoby pro společnost představují.

Provedla jsem také vlastní polostrukturované rozhovory, kdy jsem se zaměřila na experty, kteří s osobami s duševním onemocněním pracují a mají s nimi tak přímou zkušenost. To mi umožnilo zodpovědět otázku *Jak experti nahlíží na problematiku osob s duševním onemocněním ve vztahu k pracovnímu trhu?* S touto problematikou je velmi spojená stigmatizace, která ovlivňuje postavení duševně nemocných ve společnosti a tím i na trhu práce. Obecně však tyto osoby chtějí pracovat, pouze potřebují více individualizované pracovní podmínky. Problém představují také různá systematická nastavení, jakými jsou například dávky či invalidní důchody, které jsou nastaveny tak, že pokud dotyčný začne pracovat, může se jeho životní úroveň dokonce snížit. Respondenti zároveň potvrdili informace zjištěné i z mediální analýzy, totiž že média mají významnou moc a přispívají k šíření stigmatu osob s duševním onemocněním.

Na základě vlastního výzkumného šetření jsem mohla zařadit skupinu osob s duševním onemocněním do příslušné cílové populace dle teorie sociální konstrukce cílové populace. Jelikož se jedná o skupinu, která není politicky dostatečně zajímavá a její moc tedy není vysoká (legislativní úprava České republiky se specificky touto skupinou nezabývá), zároveň je její vnímání ve společnosti negativní (dle výsledků z analýzy mediálních výstupů a rozhovorů se tyto osoby potýkají se stigmatizací a pojí se s nimi negativní výroky v médiích), spadají duševně nemocní do skupiny deviantů. To je zajímavá odlišnost od předpokladu, že budou stejně jako osoby se zdravotním postižením spadat do skupiny závislých (jejichž politická moc je také slabá, ale jejich sociální konstrukce, tedy to, jak jsou vnímáni ve společnosti, je pozitivní). Tím byla zodpovězena i další otázka *Do jaké cílové populace spadají osoby s duševní poruchou pohledem teorie*

sociální konstrukce cílových populací? a Jaká je moc této skupiny?

Na závěr jsem navrhla doporučení za užití nástrojů veřejné politiky, které by mohly vést ke zlepšení postavení osob s duševním onemocněním na trhu práce a zodpověděla tak otázku *Jaké nástroje veřejné politiky mohou posloužit jako doporučení ke zlepšení postavení osob s duševní poruchou na trhu práce?* Jedná se především o informační kampaně, které mohou zlepšit informovanost společnosti (jejíž součástí jsou i zaměstnavatelé) o pravé povaze duševního onemocnění. Zároveň narušení stigma může mít za nepřímý efekt i zvýšení sebevědomí a sebejistoty osob s duševním onemocněním, tím i jejich vystupování, a to jim může pomoci při procesu ucházení se o práci.

Odpověďmi na stanovené dílčí otázky jsem tak zároveň odpověděla i na hlavní výzkumnou otázku *Jakým způsobem je v České republice nastavena politika zaměstnanosti ve vztahu k osobám s duševní poruchou?* V České republice neexistuje právní úprava týkající se zaměstnanosti, která by se zabývala konkrétně osobami s duševním onemocněním. Aktivní politika zaměstnanosti je nastavena obecně pro všechny rizikové skupiny a pokud se jedná o zákonné úpravy, které stanovují zaměstnavatelům povinnosti zaměstnávat při určité velikosti svého podniku i osoby se zdravotním postižením, nemluví se konkrétně o osobách s duševním onemocněním.

To může souviset i s malou politickou mocí, kterou tato skupina má, a zároveň s jejich negativním vnímáním ve společnosti, které prozatím převládá. V současné době však existují snahy toto jejich postavení změnit a pokud se to podaří, problémy s nezaměstnaností této skupiny osob by se mohly nepřímo vyřešit také tím, že by tito lidé (znovu)objevili svoji hodnotu, což by jim mohlo pomoci při komunikaci s lidmi a zároveň i během přijímacích pohovorů.

Summary

In my diploma thesis I focused on people with mental illness and their access to the labor market. Based on the collected data using mixed research (desk research, quantitative content analysis of media outputs and semi-structured expert interviews), I look at the whole group through the lens of social construction of target populations. I also outline possible recommendations on how change in society could be achieved through public policy instruments (which would also lead to the change in the employment of people with mental illness).

I focused on the situation in the Czech Republic, in which, according to the available information, unemployment prevails in this group of people and their integration into the labor market (and everyday life) is affected by a number of variables, such as their individual abilities and condition, but mainly by their stigmatization. During my research I also came across two undoubtedly interesting suggestions for further research and future research work.

The main identified problem of this group is based on their status in the society. People with mental disorders are not very interesting group for politicians as their power is very small. They have to face the stigmatization and because of that their self-confidence reflects these stigmas and is very low. If there is a success in changing the perception of society (and employers as part of it as well) and the stigma is broken down, the problems of this group in the labor market may be solved by their gained self-confidence.

Použitá literatura

Literatura a elektronické zdroje

- 1) *Aktivní politika v zaměstnanosti*. Úřad práce ČR [online]. 2021 [cit. 2021-5-4]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/aktivni-politika-zamestnanosti-1>
- 2) *Aktivní politika zaměstnanosti*. Úřad práce ČR. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/documents/37855/378720/letak-aktivni-politika-zamestnanosti.pdf/5c444a46-9974-a743-f966-7995b1692d44>
- 3) *Aktivní politika zaměstnanosti*. Úřad práce ČR. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/documents/37855/378720/letak-aktivni-politika-zamestnanosti.pdf/5c444a46-9974-a743-f966-7995b1692d44>
- 4) BERANOVÁ, Nela. *(Ne)možnost pracovního uplatnění*. Fokus ČR, z. s. 2017.
- 5) COUSINS, Christine. *Society, work and welfare in Europe*. Londýn: Macmillan Press, 1999. ISBN 978-0312218898.
- 6) *Duševní postižení*. Praceprozp.cz [online]. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2019 [cit. 2021-6-10]. Dostupné z: <https://praceprozp.cz/dusevni-postizeni/>
- 7) *F00-F99 - Poruchy duševní a poruchy chování*. MKN-10 klasifikace [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 2021-7-3]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>
- 8) GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Most (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-21-0.
- 9) ZAHARIADIS, Nikolaos. *Handbook of public policy agenda setting*. Cheltenham ; Northampton: Edward Elgar Publishing, 2016. ISBN 9781784715915.
- 10) HARMON, Angela. *Mental health stigma*. Salem Press Encyclopedia of Health [online]. [cit. 2021-3-08].
- 11) HEJZLAROVÁ, E. 2019. *Nestandardní finanční pomoc potřebným ze strany obcí: případová studie vlivu úředníků na design politiky*. In Sociológia - Slovak Sociological Review, vol. 51, no.1, pp. 44-63. DOI: <https://doi.org/10.31577/sociologia.2019.51.1.3>
- 12) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 13) HOWLETT, Michael, GILIBERTO CAPANO a MICHAEL HOWLETT. *A Modern Guide to Public Policy*. 2020. ISBN 9781789904970.
- 14) HOWLETT, Michael. (2014). *Policy Design: What, Who, How and Why?* In PETERS, B. Guy. *Policy problems and policy design / B. Guy Peters*. 2018. ISBN 9781786431349.
- 15) *Chráněný trh práce*. Úřad práce ČR [online]. Úřad práce ČR, 2021 [cit. 2021-6-11]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/chraneny-trh-prace>

- 16) *Invalidní důchody podrobně*. Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2021-6-2]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>
- 17) JORDAN, Andrew a John TURNPENNY. *The tools of policy formulation: actors, capacities, venues and effects*. Northampton, MA: Edward Elgar Publishing Limited, 2015. New horizons in public policy. ISBN 9781783477036.
- 18) KONDRÁTOVÁ, Lucie, Dana CHRTKOVÁ, Karolína MLADÁ, Miroslava JANOUŠKOVÁ, Andrea ŠTANGLOVÁ, Zbyněk ROBOCH, Marek PÁV a Petr WINKLER. *Socioekonomická situace osob s psychotickým onemocněním v České republice*. Česká a slovenská psychiatrie: časopis České psychiatrické společnosti ČLS JEP a Psychiatrickej spoločnosti SLS. Praha: Česká lékařská společnost J.E.Purkyně, 2018, 114(4), 151-158. ISSN 1212-0383.
- 19) KUCHAR, Pavel. *Trh práce: sociologická analýza*. V Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1383-3.
- 20) LASSWELL Harold D. *Politics: Who Gets What, When, How*. New York: Whittlesey House. 1936. Pp. ix, 264.
- 21) MAREŠ, Petr a Tomáš SIROVÁTKA. *Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začlenování (inkluzie) - koncepty, diskurz, agenda [Social Exclusion and Social Inclusion - Concepts, Discourse, Agenda]*. Czech Sociological Review [online]. 2008, 44(2), 271-294 [cit. 2021-7-26]. ISSN 00380288. Dostupné z: doi:10.13060/00380288.2008.44.2.03
- 22) MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Vyd. 3., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-08-3.
- 23) MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce / Oldřich Matoušek*. 2008. ISBN 9788073673680.
- 24) MEDIA PROJEKT *Výsledky za 3. a 4. čtvrtletí 2020*. Unie vydavatelů, 2021.
- 25) MIESSLER, Jan. (2008). *Kritická diskurzivní analýza (CDA) a velké množství masmediálních textů*. In *Médiá a text II*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2008. s. 118-124, 7 s. ISBN 978-80-8068-730-4.
- 26) OCISKOVÁ, Marie a Ján PRAŠKO. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 9788024751993.
- 27) *Onemocnění COVID-19, nový koronavirus SARS-CoV-2 - je nepravděpodobné, že se virus přenáší potravinami*. Státní zdravotní ústav [online]. [cit. 2021-7-22]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/bezpecnost-potravin/onemocneni-covid-19-novy-koronavirus-sars-cov-2-je>
- 28) POTŮČEK, Martin. *Veřejná politika*. V Praze: C.H. Beck, 2016. ISBN 978-80-7400-591-6
- 29) *Pracovní rehabilitace*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/pracovni-rehabilitace>

- 30) *Pracovní rehabilitace*. Úřad práce ČR [online]. Úřad práce ČR, 2020 [cit. 2021-3-23]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/pracovni-rehabilitace-4>
- 31) *Presentation: "Designing the road to better health and well-being in Europe" at the 14th European Health Forum Gastein*. WHO [online]. 2011 [cit. 2021-6-17]. Dostupné z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/152184/RD_Dastein_speech_wellbeing_07Oct.pdf
- 32) *Problémy pracovního uplatnění lidí s vážným duševním onemocněním*. Bohnicebezhranic.cz [online]. [cit. 2020-01-04]. Dostupné z: http://www.bohnicebezhranic.cz/cs/zajimavosti-z-oboru/Problemy-pracovniho-uplatneni-lidi-s-vaznym-dusevnim-onemocnenim__s629x7550.html
- 33) *Projekt Destigmatizace*. Na rovinu [online]. [cit. 2021-7-19]. Dostupné z: <https://narovinu.net/projekt-destigmatizace/>
- 34) *Příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-4-23]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevky-na-zrizeni-pracovniho-mista-pro-ozp>
- 35) RADOSTNÝ, Lukáš. 2005a. *Faktory sociálního vyloučení*, in: SÝKORA, Luděk – Jana TEMELOVÁ (eds.) *Prevence prostorové segregace*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, str. 71–80; dostupné z: http://urrlab.cz/sites/default/files/sykora_1_temelova_j_eds_2005_prevence_prost_rove_segregace.pdf
- 36) RIEVAJOVÁ, Eva, Peter STANĚK, Vojtech STANEK a Eva PONGRÁCZOVÁ. *Trh práce a politika zamestnanosti*. Bratislava: Vydavateľstvo EKONÓM, 2009, 270 s. [15,953 AH]. ISBN 978-80-225-2878-8.
- 37) SALAMON, Petr. *Lidé s hendikepem těžko hledají práci*. Pro duševní zdraví [online]. 2020 [cit. 2021-7-20]. Dostupné z: <https://www.produsevnizdravi.cz/odbornici/254-lide-s-hendikepem-tezko-hledaji-praci>
- 38) SCHNEIDER, Anne L.; INGRAM, Helen; DELEON, Peter. 2014. *Democratic policy design: Social construction of target populations*. In: SABATIER, Paul A. a Christopher M. WEIBLE. *Theories of the policy process*. Third edition. Boulder, CO: Westview Press, a member of the Persus Books Group, 2014.
- 39) SCHNEIDER, Anne; INGRAM, Helen. *Social construction of target populations: Implications for politics and policy*. *American political science review*, 1993, 87.2: 334-347.
- 40) SOMERVILLE, Peter. *Explanations of Social Exclusion: Where Does Housing Fit in?* *Housing Studies* [online]. 1998, 13(6), 761-780 [cit. 2021-7-26]. ISSN 02673037. Dostupné z: doi:10.1080/02673039883056
- 41) ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

- 42) VLČKOVÁ, Kateřina. *Smišený výzkum: Jedná se o nové a závažné téma?* In: *Smišený design v pedagogickém výzkumu: Sborník příspěvků z 19. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu* [online]. Masaryk University Press, 2011, 2011, s. 1-6 [cit. 2021-05-14]. ISBN 9788021057746. Dostupné z: doi:10.5817/PdF.P210-CAPV-2012-84
- 43) *Výběrového šetření osob se zdravotním postižením z roku 2018*. Český statistický úřad [online]. 2019. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>
- 44) WILLIAMS, Russell a Nancy A. PIOTROWSKI. *Psychiatric disorders*. Magill 19s Medical Guide (Online Edition) [online]. [cit. 2019-11-23].
- 45) ZACHAROVÁ, Eva. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0155-9.
- 46) *Zpravodajské weby téměř zdvojnásobily návštěvnost*. Mediaguru [online]. 2020 [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.mediaguru.cz/clanky/2020/03/zpravodajske-weby-temer-zdvojnásobily-navstevnost/>

Primární zdroje dat

- 1) Analýza mediálních výstupů z databáze Newton Media Search
- 2) Polostrukturované rozhovory s experty

Veřejně-politické dokumenty

- 1) Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti 2007
- 2) Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030
- 3) Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021 – 2025
- 4) Strategie reformy psychiatrické péče

Zákony

- 1) Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti
- 2) Usnesení č. 2/1993 Sb. listina základních práv a svobod
- 3) Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Teze Diplomové práce

Jméno studenta/studentky: Bc. Nikola Vovsová

Název v jazyce práce: Stigmatizace osob s duševní poruchou a jejich uplatnitelnost na trhu práce

Název v anglickém jazyce: Stigmatisation of people with mental illness and their access to the labour market

Klíčová slova: stigmatizace, duševní porucha, trh práce, politika zaměstnanosti, veřejně-politické dokumenty, nástroje veřejné politiky, aktéři a instituce

Klíčová slova anglicky: stigmatisation, mental illness, labour market policy, public policy documents, public policy instruments, actors and institutions

Akademický rok vypsání: 2019

Jazyk práce: český

Typ práce: diplomová práce

Ústav: Katedra veřejné a sociální politiky

Vedoucí / školitel: Mgr. et Mgr. Lucie Rybová

Obor práce: Veřejná a sociální politika

Teze diplomové práce (výzkumný projekt):

A. vymezení výzkumného problému

Stigma je souhrn negativních představ a názorů zaměřených vůči konkrétní skupině lidí. Jedná se o předsudky, které často vznikají na nepodloženém základu. Duševní onemocnění (či duševní porucha) je takový stav člověka, který narušuje jeho psychiku, tedy ovlivňuje jeho myšlení, vnímání, vztahy s okolím nebo prožívání emocí. Osoby s duševním onemocněním se často setkávají právě s tímto negativně zabarveným postojem ostatních lidí, který přitom může vzniknout i pouze na domněnkách (Harmon 2018).

V současné době je snaha o destigmatizaci (odstraňování negativních dopadů stigmatizace) těchto osob, tedy o snižování jejich stigmatu, a to hlavně pomocí různých destigmatizačních kampaní – například festival Mezi ploty, Týdny pro duševní zdraví či projekt Destigmatizace vedený Národním ústavem duševního zdraví. Přesto se tyto osoby stále setkávají s předsudky, které ovlivňují jak jejich běžný život, tak například zaměstnání. V případě pacientů propuštěných z lůžkové péče, kterých je každý rok přes 8 000, je celých 82 % těchto lidí nezaměstnaných (Kondrátová, Chrtková a spol., 2018).

Ráda bych se zaměřila právě na dopady „nálepkování“ související s (ne)zaměstnatelností osob s duševní poruchou a na možnosti řešení za pomoci veřejné politiky a jejích nástrojů. Jedná se o téma, které je živé a aktuální s ohledem na probíhající „kampaně“ vysvětlující pravou podstatu psychické poruchy a její přiblížení „zdravým“ lidem se snahou o změnu postoje veřejnosti včetně zaměstnavatelů.

Výzkumným problémem této diplomové práce je tedy stigmatizace osob s duševní poruchou a s tím související problém jejich začlenění na trh práce – a řešení v podobě nástrojů veřejné politiky – např. komunikačními prostředky jako jsou destigmatizační kampaně podporované státem.

Práce zmapuje současnou situaci osob s duševním onemocněním na trhu práce, k čemuž mi poslouží rozhovory s aktéry trhu práce a studium veřejně politických dokumentů, jako je Strategie reformy psychiatrické péče (Ministerstvo zdravotnictví, 2013) nebo Národní akční plán pro duševní zdraví. Zároveň popíšu také legislativní rámec České republiky a jeho nastavení směrem k osobám s duševní nemocí. V neposlední řadě se zaměřím také na roli médií jakožto aktéra veřejné politiky – budu zkoumat, zda prezentace psychicky nemocných osob v médiích má vliv na postoje zaměstnavatelů. Budu také zjišťovat, zda se destigmatizační kampaně zaměřují na problematiku těchto osob při uplatnitelnosti na trhu práce a zda média informují o těchto kampaních.

B. Cíle diplomové práce

Cílem této diplomové práce je zmapovat a zanalyzovat politiku zaměstnanosti ve vztahu k osobám s duševním onemocněním v České republice a za pomoci nástrojů veřejné politiky nalézt možná doporučení na další opatření ke zlepšení postavení osob s duševní poruchou na trhu práce. Za tímto účelem se budu zabývat nastavením českého právního rámce a analyzovat veřejně-politické dokumenty. S ohledem na cíl se zaměřím na

aktéry trhu práce, a to primárně na Úřady práce a zaměstnavatele a budu zkoumat, jak pracují s psychicky nemocnými uchazeči o zaměstnání. Dále se zaměřím na vliv médií na zaměstnavatele a vliv kampaní zabývajících se destigmatizací.

C. Výzkumné otázky

- Jak je v České republice nastavena politika zaměstnanosti ve vztahu k osobám s duševním onemocněním?
- Jaké aktéry trhu práce můžeme identifikovat v souvislosti s těmito osobami? Jak tito aktéři k psychicky nemocným osobám přistupují?
- Jak jsou tyto osoby prezentovány v médiích? Jakou roli hrají média jakožto aktér veřejné politiky?
- Daří se kampaním o destigmatizaci pronikat do médií? Cílí kampaně na téma zaměstnanosti těchto lidí? Jaká je role státu ve vztahu k osvětovým kampaním?
- Jaké veřejně-politické nástroje mohou pomoci k lepšímu uplatnění osob s duševní poruchou na trhu práce?

D. Teoretická východiska

Ve své práci budu mapovat nástroje veřejné politiky a budu se zabývat jejich využitím na trhu práce v případě zaměstnávání osob s duševní poruchou. Potůček (2016) veřejně-politické nástroje dělí na poznávání, veřejně-politické dokumenty, ekonomické nástroje, právo a veřejnou správu, veřejné sociální služby, mocenské nástroje a komunikační a informační prostředky. Ve své práci budu mapovat existující veřejně-politické dokumenty (programové dokumenty – strategie, akční plány), právní rámec – zákony a komunikační a informační prostředky (destigmatizační kampaně).

V rámci své práce identifikuji aktéry veřejné politiky (Potůček 2016, Considine 2005) a v souvislosti s tím i příslušné instituce související s trhem práce. Média vystupují jako zprostředkovatel informací a v souvislosti s tím jsou pro moji práci důležitá jakožto prostředník přenosu informací mezi aktéry vystupujícími na trhu práce (Jiráček 2001).

Dalšími aktéry jsou pracovníci Úřadu práce, který sám vystupuje jako instituce. Jasně definovaným aktérem jsou také zaměstnavatelé.

Dalším teoretickým východiskem bude deprivace (Smith, Pettigrew 2015), jelikož to je něco, s čím se lidé s duševním onemocněním jistě setkávají – ať už v souvislosti přímo se svojí nemocí nebo jako vedlejší efekt jejich interakce s okolím (například v případě zaměstnání). Dále pak popíšu teorie týkající se samotných duševních poruch jako takových a zmíním problematiku „labelingu“ (Giddens 2013, Raybeck 1988).

E. Výzkumný plán

Ve své práci klasický „desk research“ (Jandourek 2003) doplním vlastními primárními daty, která získám pomocí polostrukturovaných rozhovorů (Hendl 2016) s aktéry trhu práce – tedy se zaměstnavateli a pracovníky Úřadu práce.

Studiem dokumentů skrze „desk research“ budu moci popsat nastavení politiky zaměstnanosti v České republice v souvislosti s duševně nemocnými osobami. Pomocí rozhovorů budu moci zmapovat situaci přímo na trhu práce. Před samotnými rozhovory se zaměřím na výstupy z médií a jejich prezentaci osob s psychickým onemocněním, abych mohla následně v rozhovorech ověřit, jaký mají média a jimi poskytované informace vliv na aktéry trhu práce. Jedná se tedy o kvalitativní výzkum (Hendl 2016).

F. Seznam odborné literatury a zdrojů empirických dat

Literatura

- 1) CONSIDINE, Mark. *Making public policy: institutions, actors, strategies / Mark Considine*. 2005. ISBN 0745627536.
- 2) GIDDENS Anthony, SUTTON, Philip W., *Sociology 7th edition*. Cambridge: Polity, 2013.
- 3) GOFFMAN, Erving. *Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. 1. vyd. Praha: SLON, 2003. 167 s. ISBN 80-86429-21-0
- 4) HARMON, Angela. *Mental health stigma. Salem Press Encyclopedia of Health* [online]. 2018 [cit. 2019-05-26].

- 5) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 6) JANDOUREK, Jan. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-749-3.
- 7) JIRÁK, Jan. 2001 „Medializace jako strašák politiky.“ Pp. 203-209 in J. Kabele, M. Mlčoch. *Institucionalizace (ne)odpovědnosti: globální svět, evropská integrace a české zájmy I*. Praha: Karolinum.
- 8) KONDRÁTOVÁ, Lucie, Dana CHRTKOVÁ, Karolína MLADÁ, Miroslava JANOUŠKOVÁ, Andrea ŠTANGLOVÁ, Zbyněk ROBOCH, Marek PÁV a Petr WINKLER. Socioekonomická situace osob s psychotickým onemocněním v České republice. *Česká a slovenská psychiatrie: časopis České psychiatrické společnosti ČLS JEP a Psychiatrickej spoločnosti SLS*. Praha: Česká lékařská společnost J.E.Purkyně, 2018, 114(4), 151-158. ISSN 1212-0383.
- 9) MARTINEZ, Andy, HINSHAW, Stephen. *Mental Health Stigma: Theory, Developmental Issues, and Research Priorities*. 2016. 10.1002/9781119125556.devpsy420.
- 10) POTŮČEK, Martin. *Veřejná politika*. V Praze: C.H. Beck, 2016. ISBN 978-80-7400-591-6. Kolektivní monografie.
- 11) RAYBECK Douglas, *Anthropology and Labeling theory: A constructive critique*. *Ethos* 16, č.4. 1988: 371.
- 12) RÖSSLER, Wulf. The stigma of mental disorders. *EMBO reports*[online]. 2016, 17(9), 1250-1253 [cit. 2019-05-19]. DOI: 10.15252/embr.201643041. ISSN 1469-221X. Dostupné z: <http://embor.embopress.org/lookup/doi/10.15252/embr.201643041>
- 13) SMITH, Heather, PETTIGREW, Thomas. *Advances in Relative Deprivation Theory and Research*. *Social Justice Research*. 2015. 28. 10.1007/s11211-014-0231-5.
- 14) ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Veřejně politické dokumenty

- 1) Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030 (Ministerstvo zdravotnictví)
- 2) Strategie reformy psychiatrické péče (Ministerstvo zdravotnictví 2013)
- 3) Zákony

Primární zdroje dat

- 3) Analýza mediálních výstupů z databáze Newton Media
- 4) Polostrukturované rozhovory se zaměstnavateli a dalšími vybranými aktéry

Sekundární zdroje dat

- 1) Analýza dat z jiných výzkumů

G. Předběžná náplň práce v anglickém jazyce

The topic of my diploma thesis is a stigmatisation of people with mental illness and their access to the labour market. I will examine a public policy instruments and their impact on an employability of people with mental illness. I will identify an actors of the labour market and I will describe their attitudes to the persons with mental disease. I will also mention an importance of the media and how (if) it influences the employers. With media is also connected with a campaign – focusing on a destigmatisation of people with mental illness. I will do my own research – I will do some interviews with the employers and other actors. I will also study and describe some public policy documents.

H. Podpisy studenta a vedoucího práce

Datum: 28. května 2019

Oponent:

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas (text)

Příloha č. 2: Scénář rozhovoru (text)

Příloha č. 3: Seznam analyzovaných mediálních výstupů (text)

Příloha č. 1

Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem

Byl/a jste požádán/a o rozhovor v rámci sběru dat pro diplomovou práci s názvem Postavení osob s duševní poruchou na trhu práce, která je vedena na Fakultě Sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze studentkou Nikolou Vovsovou.

S Vaším souhlasem bude tento rozhovor nahráván. Nahraný rozhovor bude použit pro další analýzu. Veškeré citace, které budou v rámci výstupu výzkumu použity, budou v anonymizované podobě.

Prosím o udělení souhlasu k provedení rozhovoru za výše uvedených podmínek.

Vaše účast na rozhovoru je dobrovolná a můžete ji kdykoli v jeho průběhu přerušit.

Pokud budete mít jakékoli dotazy, jsem k dispozici na e-mailové adrese [REDACTED] či telefonním čísle [REDACTED].

Datum konání rozhovoru

Podpis

.....

.....

Příloha č. 2

Scénář rozhovoru

- 1) Čím přesně se zabýváte?
- 2) Jak byste zhodnotil/a skupinu osob s duševním onemocněním?
- 3) Setkáváte se s předsudky? (zmiňují osoby s duševním onemocněním zkušenosti s předsudky)
- 4) Myslíte si, že je skupina (její vnímání ve společnosti) ovlivněna médii? (tedy tím, jak se o nich píše, mluví...)
- 5) Znáte nějaké destigmatizační kampaně a kampaně cílící na duševně nemocné (a jejich návrat na trh práce)? Považujete je za smysluplné, účinné?
- 6) Mají z Vaší zkušenosti tito lidé chuť pracovat? (tedy chtějí aktivně řešit svoji nezaměstnanost)
- 7) Co považujete za problém/y u osob s duševním onemocněním a jejich uplatnitelností na trhu práce?
- 8) Jsou podle Vás nějaké nedostatky v systému? (je podle Vás aktuální nastavení dostatečné)
- 9) Pociťujete změny v současné době s ohledem na covid-19? (změna u duševně nemocných, nově objevené nedostatky v systému, pozornost zaměřená jinam...)

Příloha č. 3

Přehled analyzovaných mediálních výstupů

Pražští policisté pátrají po duševně nemocné ženě, může být agresivní

16.01.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0

Policie pátrá po duševně nemocné Dagmar (41). Může být agresivní

16.01.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Policie pátrá po muži s tuberkulózou, je psychicky nemocný a infekční.

Naposledy byl viděn v Písku

20.01.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Zbraň zpět dostanou i duševně nemocní Američané. Omezení vlastnictví mizí

03.02.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Opilec a psychicky nemocný muž vyhrožovali bombami: Hrozí jim pět let vězení!

07.02.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Ztratila se duševně nemocná seniorka (82): Neviděli jste ji?

13.02.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Senát USA zrušil omezení bránící duševně nemocným získat zbraň

15.02.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Co s příbuznými duševně nemocných?

16.02.2017 reflex.cz ~ Zpráva 0

V USA budou moci vlastnit zbraň i duševně nemocní, senát zrušil omezení

16.02.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Zbraně v USA dostanou schizofrenici i mentálně retardovaní: Senát zrušil omezení prodeje zbraní duševně nemocným

16.02.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Co s příbuznými duševně nemocných?

18.02.2017 reflex.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný muž se popral s policisty, pak skočil z mostu

28.02.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Jiří Říha

Psychicky nemocný muž chtěl vzít strážníkovi zbraň a zabít se. Nadýchal 3

promile

28.02.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

„Ani duševní nemoc nemá být překážkou“

02.03.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 3 ~ (kar)

Neviděli jste ji? Po duševně nemocné seniorce (82) stále není ani stopa!

03.03.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný pacient utekl ze sanitky. Našli ho po dvou týdnech v Německu

10.03.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ miv

Psychicky nemocný chodil s nožem po špitále!

15.03.2017 Blesk ~ Strana 5 ~ (kon)

Policie hledá Lenku (38) ze Zlína: Je psychicky nemocná a nepředvídatelná

16.03.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný pacient podpálil v Izraeli sestru

16.03.2017 Právo ~ Strana 18 ~ (brw)

Po psychicky nemocném Petru Jančovi se slehla zem

21.03.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Jana Zavadilová

Festival Na hlavu má bourat předsudky o duševních nemocech

30.03.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

VIDEO: PROZRAZENO! Vážná psychická nemoc u Anči. Zemře?

12.04.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ TV Nova

Duševně nemocní se přesunou ze zavřených klinik do otevřených center

12.04.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Česko péči o duševně nemocné neumí. Změnit to má reforma

13.04.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

VÁŠ PŘÍBĚH: V zajetí psychické nemoci

13.04.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ doma.cz / čtenářka

Média dělají z bláznů nebezpečné šílence, já si duševně nemocných vážím, říká Radkin Honzák

13.04.2017 info.cz ~ Zpráva 0 ~ Martin Krepindl, Pavel Štrunc

TEST: Může vás ohrozit psychická nemoc jako Anču z Ulice?

21.04.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ doma.cz

Požár v Chomutově: Byt podpálila psychicky nemocná žena?

27.04.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Muslimové a migranti Čechům tolik nevadí. Za sousedy více odmítají narkomany a psychicky nemocné

28.04.2017 info.cz ~ Zpráva 0 ~ raz,ČTK

Chytrý náramek z Česka pozná, kdy propukne deprese. Psychicky nemocným má pomáhat i v zahraničí

30.04.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Adéla Skoupá

Toxoplazmóza zvyšuje chuť na sex, třetině Čechů ale hrozí duševní nemoci i rakovina, říká biolog Flegr

02.05.2017 info.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný muž unesl auto i s řidičem: Předstíral, že má zbraň

06.05.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

GALERIE: Ljuba Krbová alias Anička Lišková v Ulici - Psychická nemoc!

10.05.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ bin

Café Na půl cesty slaví kulatiny: Zaměstnává duševně nemocné, jako je Honza

15.05.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Sociálně terapeutické dílny: Normální život pro duševně nemocné klienty

25.05.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Petra Kučerová

Policie pátrá po psychicky nemocném muži ze Vsetínska

09.06.2017 zpravy.rozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Filip Jandourek

V čínské školce zabíjela bomba. Útočník byl duševně nemocný

16.06.2017 seznam.cz ~ Zpráva 0 ~ Háta Sassmannová, Oliver Sálus

Výstava líčí, co cítí duševně nemocní

07.07.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 13 ~ (pro)

Nahlédnutí do světa lidí s duševním onemocněním

10.07.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 13

32 hodin vyjednávání s psychicky nemocnou

20.07.2017 Blesk ~ Strana 7 ~ (kon)

Psychicky nemocná vyhrožovala sebevraždou

21.07.2017 Právo ~ Strana 14 ~ (lž)

Zpěvačka Debbi (24) skončila v Bohnicích! Trpí duševní nemocí! Otevřená zpověď pro Blesk

21.07.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Debbi promluvila o duševní nemoci: První záchvat přišel v metru!

26.07.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychické nemoci: Je vůbec možné je léčit bez prášků?

05.08.2017 reflex.cz ~ Zpráva 0

Zpěvačka Debbi o psychické nemoci: Nikdy se nevyléčím! Čeho se musela vzdát?

08.08.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný řidič zabíjel v Marseille

22.08.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 5 ~ (ČTK)

Vypátrali psychicky nemocnou ženu

26.08.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 18 ~ (ČTK)

Zrzavá zpěvačka Debbi, která trpěla duševní nemocí: Rozpad vztahu!

31.08.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Exředitel Homolky nemůže k soudu, je prý duševně nemocný. Kvůli alkoholu a „sněžení“

06.09.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Dbalý se nemůže dostavit k soudu. Trpí duševní nemocí, tvrdí posudek

06.09.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Alkohol a kokain. Exšéf Homolky Dbalý nemůže kvůli duševní nemoci k soudu, tvrdí posudek

06.09.2017 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Filip Jandourek Zdroj

Dbalý nemůže kvůli duševní nemoci k soudu, tvrdí posudek. Zmiňuje nadužívání alkoholu a kokainu

06.09.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0

Duševně nemocný Čech útočil v Německu na žadatele o azyl a muslimy

13.09.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Petr Kozelka

Duševně nemocný Čech útočil v Německu na žadatele o azyl a muslimy

14.09.2017 Právo ~ Strana 8 ~ Petr Kozelka

Bláznit je normální, může se to stát i vám. V Ústí nad Orlicí se besedovalo o duševní nemoci

07.10.2017 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Stanislava Dvořáková

Policie pátrá po duševně nemocném muži z Jihlavy. Může mít u sebe střelnou zbraň

09.10.2017 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Jan Vondrák, Policie ČR Zdroj, Policie ČR

Duševně nemocný Honza, po kterém pátrali policisté, je mrtvý. Z domova asi odešel se zbraní

09.10.2017 info.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK,lup

Stíhání obviněného z vraždy zastavili kvůli duševní nemoci

10.10.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 15 ~ (vac)

Jak se stát stará o duševně nemocné? Michaela s depresemi: Stav péče je tristní

12.10.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

Zeman je psychicky nemocný, naznačil kvůli slovům o Krymu ukrajinský premiér

12.10.2017 info.cz ~ Zpráva 0 ~ raz,ČTK

„Zeman je psychicky nemocný,“ udeřil premiér Ukrajiny. Ovčáček: Neandrtálci

12.10.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

"Šílené prohlášení". Zeman je psychicky nemocný, zuří po jeho slovech o Krymu ukrajinský premiér

12.10.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

'Zdravý člověk nic takového neřekne.' Zeman je podle ukrajinského premiéra psychicky nemocný

12.10.2017 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Kyjev Praha, Prezident Miloš Zeman

Perné dny Miloše Zemana. Po výročí o Krymu ho ukrajinský premiér považuje za psychicky nemocného

12.10.2017 seznam.cz ~ Zpráva 0 ~ Jakub Říha, Jolana Humpálová, ČTK

Psychicky nemocným

16.10.2017 Právo ~ Strana 15 ~ (MIŠ)

Pod Ještědem otevřeli kavárnu, kde obsluhují psychicky nemocní

17.10.2017 Právo ~ Strana 11 ~ (mip)

V Mnichově útočil psychicky nemocný muž s nožem, zranil osm lidí

21.10.2017 seznam.cz ~ Zpráva 0 ~ Eliška Kolomazníková

Osm lidí z Mnichova skončilo v nemocnici poté, co na ně zaútočil psychicky nemocný muž s nožem

21.10.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

V Mnichově útočil psychicky nemocný

23.10.2017 Lidové noviny ~ Strana 10 ~ čtk

Další psychicky nemocný útočil nožem, zraněné hlásí Mnichov

23.10.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ (zah)

Psychicky nemocní stvořili šperky, které mají duši

27.10.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 14 ~ Tomáš Plecháč

Měla bludy, zaplnila dům starými věcmi. Teď chce duševně nemocná zpět do života

28.10.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Lukáš Ivánek

Horor v Teplicích: Psychicky nemocný muž pobodal v nemocnici dva pacienty!

12.11.2017 blesk.cz ~ Zpráva 0

GALERIE: Anička Dajdou skončila v ústavu pro duševně nemocné

16.11.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ mk

Pamatujete si na Aničku Dajdou ze SuperStar? Skončila v ústavu pro duševně nemocné! Co se stalo?

16.11.2017 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ mk

Snímky rozboří mýty o duševně nemocných

25.11.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ (et)

Mají mít duševně nemocní lidé hlad?

08.12.2017 reflex.cz ~ Zpráva 0

Muž obviněný z vraždy je zřejmě duševně nemocný

20.12.2017 Mladá fronta DNES ~ Strana 11 ~ (woj, ČTK)

Skoro polovinu zraněných z útoku v Melbourne tvoří cizinci. Útočník je duševně nemocný

22.12.2017 irozhlas.cz ~ Zpráva 0

Každý čtvrtý. Invalidů kvůli duševním nemocem přibývá

22.12.2017 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Útočník z Melbourne byl obviněn z 18 pokusů o vraždu. Je duševně nemocný, myslí si policie

23.12.2017 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Bombu v obchodě v Petrohradu nastražil psychicky nemocný muž

02.01.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

Duševně nemocný se chtěl násilím dostat do bazénu opavských městských lázní

20.01.2018 Právo ~ Strana 14 ~ (hon)

Vědci přijmou do studie duševně nemocné

02.02.2018 Hospodářské noviny ~ Strana 5

Psychicky nemocná žena se zabarikádovala v bytě v Nuslích: Policisté za ní lezli po žebříku, stříkala po nich sprejem

05.02.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0

„Herní choroba“: Závislost na videohrách rozšíří seznam duševních nemocí

07.02.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK,bau

WHO: Závislost na videohrách je duševní nemoc

08.02.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

Lepší léčba psychických nemocí by mohla podle nové studie vydělat miliardy dolarů

12.02.2018 reflex.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocných přibývá. Schizofrenici dostanou terénní sestry

14.02.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Trump chce lépe chránit školy a zaměřit se na ozbrojování duševně nemocných

15.02.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

"Pařící" choroba: Závislost na videohrách se dostala na seznam duševních nemocí!

19.02.2018 nova.cz ~ Zpráva 0

Před třemi lety vystřílel psychicky nemocný restauraci v Uherském Brodě: Krvavá Družba změní tvář

24.02.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0

Po 50 letech se mění péče o duševně nemocné. V novém plzeňském pavilonu se ve vlastním zájmu příliš neohřejí

12.03.2018 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Barbora Němcová

Psychicky nemocní se budou léčit i doma

24.03.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Nový projekt brněnské vědkyně má zlepšit regulaci emocí u duševně nemocných

26.03.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ fš

Náhradní domov duševně nemocným

27.03.2018 Právo ~ Strana 11 ~ Lucie Kándllová

Muž, který loni v Hurghadě pobodal Češku, je pravděpodobně psychicky nemocný

03.04.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Egypt'an, který ubodal v Hurghadě Češku a dvě Němky, je psychicky nemocný

03.04.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

Útočník z Hurghady je psychicky nemocný!

04.04.2018 Blesk ~ Strana 7 ~ (ČTK, raj)

Vrah Češky z Hurghady je zřejmě psychicky nemocný

04.04.2018 Právo ~ Strana 12 ~ (zr, ČTK, DPA)

Drama v azylovém domě: Psychicky nemocný muž postřelil dva policisty i sebe

10.04.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Monika Krausová, Petra Kůtová

Pětina Čechů ročně prožije psychické onemocnění. Za stigmatizaci může i komunismus, tvrdí expert

24.04.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ Aneta Černá

Pražská městská knihovna se mění v kino: Představí filmy o lidech s duševní nemocí

27.04.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Efo

Vylepší se péče o duševně nemocné

23.05.2018 Mladá fronta DNES ~ Strana 14 ~ (ČTK, red)

Trable psychicky nemocné Slavíkovy dcery: Gottův zeť chtěl spáchat

sebevraždu!

24.05.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ lbp

Být transgender není duševní nemoc, rozhodla Světová zdravotnická organizace

21.06.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Tereza Polaczyková

ZAHRANIČNÍ TISK: Bezpečnost EU v ohrožení, Macron v izolaci a duševní nemoci u dětí

29.06.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ Info.cz,ziz

Duševně nemocné vracejí domů

11.07.2018 Lidové noviny ~ Strana 4 ~ PAVEL BARTOŠEK

Psychicky nemocná Gottová: Panický strach o tátu! Marně se mu snažila dovolat

23.07.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ lbp

Kanadská policie zveřejnila totožnost střelce z Toronta. Podle rodiny byl psychicky nemocný

24.07.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Policisté hledají duševně nemocného seniora (73). Směřoval do Armády spásy

12.08.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ dvi

Čtvrtinu invalidních důchodů vyplácí stát duševně nemocným

13.08.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

Invalidních důchodců kvůli duševním nemocem přibývá. Je jich přes sto tisíc

13.08.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Invalidů s duševními nemocemi přibývá

14.08.2018 Hospodářské noviny ~ Strana 3

Věznice má víc místa pro duševně nemocné zločince. Na stavbě se sami podíleli

17.08.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Růžena Machálková

Přemíra práce může vést až k psychickému onemocnění

27.08.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Petr Kozelka

Přemíra práce může vést až k psychickému onemocnění

27.08.2018 Právo ~ Strana 1 ~ Petr Kozelka

Přichází naděje pro duševně nemocné: injekce bez únavy a kil navíc

11.09.2018 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Psychicky nemocní nejsou vězni, řekl Vojtěch při otevření center duševního zdraví

20.09.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Markéta Šrajbrová

Až drastickými způsoby probíhalo léčení duševně nemocných před 50 lety

23.09.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Stanislava Dvořáková

Muž měl ubodat seniora. Může být duševně nemocný, je ve vazbě

17.10.2018 nova.cz ~ Zpráva 0

Duševní onemocnění prožívá každý pátý

17.10.2018 Lidové noviny ~ Strana 16 ~ red

Muž obviněný z vraždy je patrně duševně nemocný

18.10.2018 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ (vb)

Bona dává práci duševně nemocným. Odmítla účast na Designbloku, nestíhá

23.10.2018 Hospodářské noviny ~ Strana 13 ~ Simona Janíková

Poslouží duševně nemocným

26.10.2018 Aha! ~ Strana 9 ~ (jn)

**Muž zavraždil prodavačku v Letňanech: Je duševně nemocný, stíhán nebude!
Z vazby putoval na psychiatrii**

29.10.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ pom

„Víra v komunismus? Duševní nemoc“

29.10.2018 Mladá fronta DNES ~ Strana 14 ~ Jiří Bárta

Skládání puzzle pomáhá udržet aktivní mysl a snižuje rizika duševních nemocí

30.10.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ das

Život k nim nebyl přívětivý. Optimismus psychicky nemocná Jiřina s Olgou dávají najevo malbami

07.11.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ diz

Mého syna nikdo neunesl, je psychicky nemocný, řekl Babiš

13.11.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0

Babiš: Můj syn je psychicky nemocný. Je to nehorázná manipulace novinářů a hon na rodinu

13.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0

Babiš: Můj syn je psychicky nemocný. Chtějí mě zničit a dostat z politiky. Je to vrchol hyenismu

13.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0

Babiš: Můj syn je psychicky nemocný. Chtějí mě zničit a dostat z politiky. Je to vrchol hyenismu

13.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ jj,ČTK,luš,urm

Babišova léčba: Je syn psychicky nemocný? Šup s ním na Krym, nejlíp s cizím chlapem

14.11.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Martin Fendrych

Rozhovory novinářů s psychicky nemocnými: Jsou povolené, ale mají speciální pravidla, říká právník

14.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0

Rozhovory novinářů s psychicky nemocnými: Jsou povolené, ale mají speciální pravidla, říká právník

14.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ Hlídacípes.org,Aleš Rozehnal

Schizofrenie: Závažné duševní onemocnění, které s rozdvojenou osobností nemá nic společného

16.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0

Schizofrenie: Závažné duševní onemocnění, které s rozdvojenou osobností nemá nic společného

16.11.2018 info.cz ~ Zpráva 0 ~ Info.cz

Bílí lidé jsou odporní. Kdo není muslim, je duševně nemocný, tvrdí Sinéad O'Connorová

19.11.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Magazín

Schizofrenie? Neházejme diagnózami, duševně nemocní nejsou odepsaní, říká Salomonová

20.11.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ DVTV

Spor o skrytou kameru v kauze Babiše ml. ‚Psychicky nemocného neměli natáčet,‘ míní Kamberský

21.11.2018 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Sedláčková, Daniela Brodčová

Duševní nemoci nemají být tabu

27.11.2018 Lidové noviny ~ Strana 4 ~ KAMILA BOLEGOVÁ TOMÁŠ TOMÁNEK

Falešný ženich zneužil i duševně nemocnou ženu! Soud ho poslal na čtyři

roky do basy

04.12.2018 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Jiří Nováček

Okradl duševně nemocnou!

05.12.2018 Blesk ~ Strana 8 ~ (jn)

Život v lese nebo milionová exekuce. Duševně nemocné ohrožuje chudoba nejvíc

09.12.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Adéla Skoupá

V Česku se polovina lidí s duševním onemocněním vůbec neléčí

13.12.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Petr Šoukal

Duševně nemocným v Moldavsku pomáhají čeští experti

20.12.2018 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Roman Hruža

V Česku se polovina lidí s duševním onemocněním neléčí, bojí se i vedlejších účinků

26.12.2018 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Lenka Petrášová

Útočník z Manchesteru je asi psychicky nemocný a jednal sám

02.01.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Útočník z Manchesteru je možná psychicky nemocný, policie stále nevyloučila teroristický motiv

02.01.2019 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Nechtěné dárky věnujte duševně nemocným

04.01.2019 Právo ~ Strana 9 ~ (kal)

„Jak mu mohli dát zbrojní průkaz?“ Muž, který přepadl banku v Příbrami, byl podle bratra duševně nemocný

11.01.2019 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Daniela Brodčová

Věk duševně nemocných klesá. Lékaři chtějí „lovit“ i ve školách

12.01.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Věk duševně nemocných klesá. Lékaři chtějí „lovit“ i ve školách

12.01.2019 denik.cz ~ Zpráva 0

Přibude ambulancí pro lidi s duševními nemocemi

16.01.2019 Hospodářské noviny ~ Strana 4

Nové centrum pomůže duševně nemocným

19.01.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ (sk)

Už jezdí. Za starými nebo duševně nemocnými lidmi vyrážejí v novém autě

31.01.2019 denik.cz ~ Zpráva 0

Za nejpopulárnějším instagramovým příspěvkem všech dob je duševní nemoc

05.02.2019 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Klára Galová

Ministr Ťok v ohrožení? Rozšíření péče o duševně nemocné a armáda odmítá polovinu zájemců

07.02.2019 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Redakce Seznam

Pomáhá měnit názor studentů na lidi s duševním onemocněním

08.02.2019 Právo ~ Strana 9 ~ (kal)

Jedu trepovat, řekl psychicky nemocný Martin (50) a zmizel z domova v Kamýku. Policisté ho hledají

11.02.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Efo

Jedu trepovat, řekl psychicky nemocný Martin (50) a zmizel z domova v Kamýku. Policisté ho hledají

11.02.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Invalidních důchodců s duševní nemocí přibývá! Je jich už čtvrtina

21.02.2019 nova.cz ~ Zpráva 0

Šance pro duševně nemocné na práci: Obsluhují v univerzitním Kafinetu na "peďáku"

23.02.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ mm

Šance pro duševně nemocné na práci: Obsluhují v univerzitním Kafinetu na "peďáku"

23.02.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Únosce v bangladéšském letadle hrozil střelbou, zřejmě je psychicky nemocný

24.02.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocný Bangladéšan se pokusil unést letadlo. Při zásahu byl zastřelen

24.02.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

GALERIE: Psychicky nemocný muž ubodal asistenčního psa

02.03.2019 nova.cz ~ Zpráva 0

Fotbal jako fenomén. Pomáhá i lidem s duševním onemocněním

07.03.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Redakce

Rodinný horor skončil vraždou: Michal (24) ubodal psychicky nemocného otce! Léta ho týral

13.03.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ mat

Rodinný horor skončil vraždou: Michal (24) ubodal psychicky nemocného otce! Léta ho týral

13.03.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Cyril Höschl: Jaké jsou základní rozdíly v duševních nemocech

16.03.2019 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ Cyril Höschl

Cyril Höschl: Jaké jsou základní rozdíly v duševních nemocech

16.03.2019 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ Marek Douša

Varovné signály, které mohou upozornit na duševní onemocnění u mužů

11.04.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ das

Bombový útočník z Rýmařova skončil v péči psychiatrů. Zřejmě je duševně nemocný

11.04.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Trutnov staví centrum pro duševně nemocné

13.04.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 18 ~ — Tomáš Plecháč

Případ, který hýbe Zlínem. Duševně nemocné do města nechtějí

14.04.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Jana Zavadilová

Šokující výjev v centru Brna: Zřejmě psychicky nemocný muž rozbíjel v kostele sochy

16.04.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Šokující výjev v centru Brna: Zřejmě psychicky nemocný muž ostřeloval na kostele kameny sochy

16.04.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Šokující výjev v centru Brna: Zřejmě psychicky nemocný muž ostřeloval na kostele kameny sochy

16.04.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ mat

Nezažiješ - nevíš, říká o psychickém onemocnění mladá metalová zpěvačka

20.04.2019 denik.cz ~ Zpráva 0

Zlín jedná o bytech pro duševně nemocné. Někteří obyvatelé ale protestují

25.04.2019 ceskatelevize.cz ~ Zpráva 0

Okamžitá pomoc pro psychicky nemocné

27.04.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ Klára Mrázová

Lidé nechtějí byty pro duševně nemocné

30.04.2019 Právo ~ Strana 10 ~ Aleš Fuksa

Představitelé Zlína diskutovali s obyvateli Letné o výstavbě bytů pro duševně nemocné

01.05.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Vlastimil Langer, PhDr.

Plzeň poskytne obecní byty duševně nemocným lidem

03.05.2019 Právo ~ Strana 11 ~ Ivan Blažek

Přednáška a výstava o psychických nemocech

29.05.2019 denik.cz ~ Zpráva 0

Na Domažlicku hořel dům, nejspíš ho zapálila psychicky nemocná obyvatelka

12.06.2019 idnes.cz ~ Zpráva 0 ~ Autoři:, vb, Valentýna Bílá,, ČTK

Psychicky nemocná žena zapálila dům na Domažlicku, chtěla v něm uhořet

12.06.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ pab

Duševně nemocný člověk může pomáhat

08.07.2019 Právo ~ Strana 17 ~ (KRY)

Už třináct let pomáhá klatovský Klub Křišťál lidem s psychickým onemocněním

09.07.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Hana Jakubčíková Sádliková

Kristina (†25) si vzala život v lomu Velká Amerika: Bojovala s psychickou nemocí a změnila svět k lepšímu

15.07.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ DH

Kristina (†25) si vzala život v lomu Velká Amerika: Bojovala s psychickou nemocí a změnila svět k lepšímu

15.07.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0

Onemocnět psychickou nemocí může každý. Středoškoláci se učí, jak ji řešit

20.07.2019 idnes.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor:, Linda Veselá

Od terapie k podnikání. V Řevnicích u Prahy budou duševně nemocní vyrábět čokoládu

24.07.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Helena Truchlá

S psychiatrem na kávě či doma v obýváku. Duševně nemocní opouštějí budovy nemocnic

03.08.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Eliška Halaštová

Fenka Jůlinka pomáhá ženě ze Sušice překonávat tíhu duševního onemocnění

16.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Radka Miloševská

Fenka Jůlinka pomáhá ženě ze Sušice překonávat tíhu duševního onemocnění

16.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Radka Miloševská

Psychicky nemocní Pražané žijí odříznutí od zbytku světa. Změníme to, slibuje radní

21.08.2019 Hospodářské noviny ~ Strana 5 ~ Markéta Šrajbrová

Už třináct let pomáhá klatovský Klub Křišťál lidem s psychickým onemocněním

23.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Hana Jakubčíková Sádliková

Znalec: Hrozby duševně nemocných nikdo neřeší

24.08.2019 Právo ~ Strana 1 ~ Petr Kozelka

Duševně nemocní se budou léčit doma

26.08.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 1 ~ Dominka Hromková, Eva Zahradnická

Znalec: Hrozby duševně nemocných nikdo neřeší

27.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Petr Kozelka

Po Jihlavsku se pohybuje duševně nemocný muž. Může být nebezpečný

28.08.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Zuzana Musilová

Hledá se duševně nemocný muž ozbrojený mačetou, na rameni má tetování

28.08.2019 idnes.cz ~ Zpráva 0 ~ vok Martin Vokáč

Policie hledá duševně nemocného muže: Může být vyzbrojený mačetou a nebezpečný!

28.08.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Policie hledá duševně nemocného muže: Může být vyzbrojený mačetou a nebezpečný!

28.08.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Jana Kroutilová

Policie pátrá po duševně nemocném muži z Teplicka. Pro své okolí může být

nebezpečný

28.08.2019 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Milan Kopecký

Policie pátrá po duševně nemocném muži, který je zřejmě vyzbrojený mačetou

28.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Policie pátrá po duševně nemocném muži, který je zřejmě vyzbrojený mačetou

28.08.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ ok

Policie pátrá po duševně nemocném

29.08.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 18 ~ (vok)

Matka na psychicky nemocného ozbrojeného syna poslala policii: V bytě v Dlouhé ho našli mrtvého

30.08.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ FOTO: David Malík

Matka na psychicky nemocného ozbrojeného syna poslala policii: V bytě v Dlouhé ho našli mrtvého

30.08.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ nec

Psychiatr přijde až domů. Péče o duševně nemocné se přesouvá z léčeben

09.09.2019 idnes.cz ~ Zpráva 0 ~ <https://www.facebook.com/iDNES.cz>

Policie hledá duševně nemocného muže: Může být vyzbrojený mačetou a nebezpečný!

18.09.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor: ČTK -

Vzniklo centrum pro psychicky nemocné

25.09.2019 Právo ~ Strana 13 ~ (rap)

Úzkosti, deprese. Psychicky nemocných dětí v Česku přibývá

25.09.2019 nova.cz ~ Zpráva 0

Recenze: Kožená zpívá lady Macbeth, ženu fixovanou na psychicky nemocného muže

03.10.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Boris Klepal

Prezident Donald Trump je duševně nemocný, říká Rihanna

11.10.2019 iDNES.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor: sub Diana Šubrtová

Útočník z Manchesteru pobodal pět lidí, podle policie je psychicky nemocný

12.10.2019 iDNES.cz ~ Zpráva 0 ~ Autoři: iDNES.cz , ČTK

Útočník z Manchesteru mohl být podle policie psychicky nemocný, motiv zůstává neznámý

12.10.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Pro psychicky nemocné děti je třeba postavit nové léčebny

16.10.2019 Právo ~ Strana 4 ~ Stáňa Sedřová

Detence duševně nemocných v Brně se rozšíří. Typický chovanec? Sexuální deviant

23.10.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Klára Vašíčková

Za dveřmi detenčního centa: Zde končí duševně nemocní zločinci!

24.10.2019 nova.cz ~ Zpráva 0

Policie hledá duševně nemocného, který utekl z léčení. Může být nebezpečný

25.10.2019 iDNES.cz ~ Zpráva 0 ~ Autoři: ČTK , iDNES.cz

Hlavní cenu Ji.hlavy dostal příběh umělce boujícího s psychickou nemocí

29.10.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Hlavní cenu Ji.hlavy dostal příběh umělce bojujícího s psychickou nemocí

29.10.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Stanislav Dvořák

Psychická nemoc? Vyloučena!

31.10.2019 Blesk ~ Strana 6 ~ (mka)

Pro psychicky nemocné děti je třeba postavit nové léčebny

03.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Pro psychicky nemocné děti je třeba postavit nové léčebny

03.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Stáňa Sedřová

Následky kómatu: Je Marika opravdu psychicky nemocná?

05.11.2019 nova.cz ~ Zpráva 0

Vrah a psychicky nemocný maloměšťák. Lenina v novém světle ukazuje ruský seriál

07.11.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ • FOTO: ČTK

Vrah a psychicky nemocný maloměšťák. Lenina v novém světle ukazuje ruský seriál

07.11.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Sehnat bydlení pro lidi s duševní nemocí není snadné

11.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Lucie Jandová

Sehnat bydlení pro lidi s duševní nemocí není snadné

11.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

I my jsme invalidé. Nižší jízdné chtějí tisíce duševně nemocných a sklerotiků

13.11.2019 iDNES.cz ~ Zpráva 0 ~ Linda Veselá

Bartošák se jde léčit. Psychickou nemoc jsem řešil alkoholem, přiznal gólman

15.11.2019 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Sport, ČTK

Martina Preissová o životě s psychicky nemocným manželem: Podívejte se, jak vypadám!

15.11.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ • FOTO: Profimedia.cz, ara

Martina Preissová o životě s psychicky nemocným manželem: Podívejte se, jak vypadám!

15.11.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ lara

Omlouvám se, jsem psychicky nemocný

16.11.2019 Blesk ~ Strana 14 ~ Petr Žaloudek

Martina Preissová o životě s psychicky nemocným manželem: Podívejte se, jak vypadám!

18.11.2019 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor: Markéta Reinischová, Jan Jedlička

Afričan měl znásilnit 16letou dívku, podle znalce je psychicky nemocný

28.11.2019 nova.cz ~ Zpráva 0 ~ pan TN.cz

Projekt Práce jako lék pomáhá duševně nemocným

28.11.2019 Mladá fronta DNES ~ Strana 54

Znalec chce prověřit, zda je cizinec souzený za znásilnění duševně nemocný

28.11.2019 iDNES.cz ~ Zpráva 0 ~ Obžalovaný Abdallah Ibrahim Diallo, Iveta Lhotská

Soud nařídil zjistit, zda Afričan viněný ze znásilnění nepředstírá duševní nemoc

28.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ koc

Znalec chce u Afričana viněného ze znásilnění v Litoměřicích, určit, zda nepředstírá duševní nemoc

28.11.2019 novinky.cz ~ Zpráva 0

Afričan obžalovaný ze znásilnění nezletilé může být duševně nemocný

29.11.2019 Právo ~ Strana 8 ~ Karel Otcovský

Pasáka volů najali, aby ošetřoval duševně nemocné. Netrvalo dlouho a jednoho zabil

18.12.2019 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ DAN HRUBÝ

Pasáka volů najali, aby ošetřoval duševně nemocné. Netrvalo dlouho a jednoho zabil

18.12.2019 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ Dan Hrubý

Pomoc duševně nemocným: vzniknou stovky sociálních bytů

23.12.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Veronika Rodriguez

Podpoří duševně nemocné. V Brně otevřou další centrum

26.12.2019 denik.cz ~ Zpráva 0 ~ Michal Hrabal

Už ve škole někdy začne duševní nemoc

08.01.2020 Lidové noviny ~ Strana 15 ~ jet

Žena předstírala po léta duševní nemoc, rodiče pobírali peníze

15.01.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 15 ~ (les)

Psychicky nemocný muž odešel z domova jen v tričku a pantoflích: Policie ho vyptávala

25.01.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Psychicky nemocný muž odešel z domova jen v tričku a pantoflích: Policie ho vyptávala

25.01.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor: ČTK -

Psychicky nemocný muž odešel z domova jen v tričku a pantoflích: Je v ohrožení života

25.01.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ Autor: ČTK -

Psychicky nemocní studenti jsou vládě lhostejní, kritizují odborníci

27.01.2020 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Zdislava Pokorná

Moderátorka Vopálenská o psychické nemoci: Ve dřezu měla rok a půl nemyté nádobí!

01.02.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ sal

Moderátorka Vopálenská o psychické nemoci: Ve dřezu měla rok a půl nemyté nádobí!

01.02.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ • FOTO: Facebook, youtube

Jak mu je? Psychicky nemocný Martin Preiss po dlouhé době na veřejnosti!

13.02.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ lara

Kruté dětství Jiřího Štěpničky. Psychicky nemocný Preiss na veřejnosti. A další Harryho podpásovka

13.02.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocná dívka „vyšilovala” na Chodově: Návštěvníci obchodáku na ni zavolali policisty

02.03.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ nec

Zmizel psychicky nemocný muž z Prahy 4. Trpí bipolární poruchou, může být nebezpečný

08.04.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ jim

Koronavirus spustí vlnu duševních nemocí, varují psychiatři

16.05.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0

Koronavirus spustí vlnu duševních nemocí, varují psychiatři

16.05.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0

Velké manévry v Kobylisích: Do bytu psychicky nemocného muže naběhla zásahovka! Není to poprvé

25.05.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ pom

Za znásilnění u Litoměřic uložil soud Afričanovi dvouletý trest. Muž je psychicky nemocný

04.06.2020 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Princ William tajně radil jako dobrovolník psychicky nemocným

06.06.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ tcs

Princ William tajně radil jako dobrovolník psychicky nemocným

06.06.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0

Britský princ William jako dobrovolník tajně radil psychicky nemocným

06.06.2020 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Dojemné gesto: Princ William tajně radil jako dobrovolník psychicky nemocným

06.06.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Princ William jako dobrovolník tajně radil psychicky nemocným. Má na to školení a s Harrym založili organizaci

07.06.2020 reflex.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Stacionář pomůže duševně nemocným

12.06.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 17 ~ (hal)

Z pražské nemocnice utekl psychicky nemocný muž, může být nebezpečný

25.06.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0

Z pražské nemocnice utekl psychicky nemocný muž, může být nebezpečný

25.06.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ coe

Pražská policie hledá psychicky nemocného agresivního muže, který utekl z nemocnice

25.06.2020 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Čeněk Třeček

Policie pátrá po psychicky nemocném muži, který uprchl z nemocnice

25.06.2020 aktualne.cz ~ Zpráva 0

Pražská policie našla psychicky nemocného pacienta, který utekl z nemocnice

26.06.2020 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Šimůnková: O špatném zacházení se seniory a psychicky nemocnými by lékaři neměli mlčet

30.06.2020 ceskatelevize.cz ~ Zpráva 0 ~ pes

Špatné jídlo může vyvolat duševní nemoc, míní vědci

04.07.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 1 ~ Eva Zahradnická

„Je duševně nemocný, bude umístěn na psychiatrii.“ Soud rozhodl o Eritrejci, který strčil dítě před vlak

28.08.2020 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Psychicky nemocnou ženu drželi sousedé 25 let v kleci! Zavřeli ji „pro její dobro“

01.09.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0 ~ chal

Město o své psychicky nemocné pečuje 30 let

16.09.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 16 ~ Alžběta Šimková

Kraj postavil v Trutnově nové centrum pro duševně nemocné

16.09.2020 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

V Jablonném přibudou lůžka pro duševně nemocné

16.09.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 16 ~ (gab)

Výstavba bytů pro duševně nemocné ve Zlíně letos nezačne, místní jsou proti

17.09.2020 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Nové centrum pro duševně nemocné

21.09.2020 Mladá fronta DNES ~ Strana 16 ~ (ČTK)

Soud zastavil stíhání lékaře Tovaryše v Dbalého korupční kauze. Důvodem je duševní nemoc

02.10.2020 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ ČTK

Sociální pracovník, který duševně nemocným pomůže doma. Univerzita otvírá studijní program

07.10.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0 ~ Filip Šára

Sociální pracovník, který duševně nemocným pomůže doma. Univerzita otvírá studijní program

07.10.2020 novinky.cz ~ Zpráva 0

Unikátní studium vychovává experty na domácí péči o psychicky nemocné

08.10.2020 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Seznam Zprávy

Je psychicky nemocná. Místo léčby na psychiatrii ale skončila ve vězení

05.11.2020 seznamzpravy.cz ~ Zpráva 0 ~ Petra Majerová

Přátelé promluvili o duševní nemoci

13.11.2020 Blesk ~ Strana 8 ~ (jim, lc, idh)

Smrt Niny (†24) a sebevražda Jana (†34): Jeho známí promluvili o duševní nemoci, co říká psycholog?

13.11.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0

Novomanželům překazil svatební hostinu covid, 200 jídel dali lidem s duševní nemocí

08.12.2020 aktualne.cz ~ Zpráva 0 ~ Magazín

Psychicky nemocnou Lenku (60), která odešla od dcery z Boskovic, našli: Je v péči lékařů

10.12.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocná Lenka (60) odešla od dcery z Boskovic: Neviděli jste ji? Musí brát léky!

10.12.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0

Psychicky nemocnou Lenka (60), která odešla od dcery z Boskovic, našli: Je v péči lékařů

10.12.2020 blesk.cz ~ Zpráva 0

Konzultanti se zkušeností s duševním onemocněním pomáhají druhým.

Dokážou si získat důvěru pacientů

13.12.2020 irozhlas.cz ~ Zpráva 0 ~ Lucie Korcová