

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**Nezaměstnanost jako psychosociální problém u osob se změnou  
pracovní schopností**

Bakalářská práce

**Autor:** Kristýna Hrkalová, Dis.

**Vedoucí práce:** PhDr. Vlastimila Urbanová

3.5. 2011

## **ABSTRACT**

### **Unemployment as a psychosocial problem for persons with a reduced working ability**

At present, the concept of the reduced working ability has not been already used due to a change of the Employment Act No. 435/2004 Coll. A new concept is being introduced – a person with disabilities, which include persons receiving a disability pension and persons who are handicapped.

The unemployment is currently a problem not only in the Czech Republic. Jobs as well as whole companies are repealed and people who become unemployed have difficulties to find a new job. It does not concern only intact persons, but also those who have some medical problem. These people have a harder access to get a job in the current labour market, however they have an opportunity to use a protected labour market supported by Labour Office.

This thesis is devoted to the concept of the unemployment, its definition and kinds. The other chapter defines a target group of people presented in the title of the thesis. The following part speaks about possibilities to use the protected labour market, but as well as offers of various organizations in the common labour market. Everything is related to people who have some medical problem and it is more difficult for them to seek a suitable job.

It is important to note, that the unemployment is associated with various problems. They are both psychic and social. Therefore there is a part about the importance of the work for a man included in the thesis, followed by chapters on possible responses to a job loss and health risks associated with this life event.

An aim of the practical part is a comparison of an impact of the psychosocial effects of the unemployment at intact individuals with individuals with disabilities. A method of a qualitative research was used to achieve this goal, a form of a depth semi-structured interview. A crucial age for a choice of respondents was between 20 - 45 years and their registration at Labour Office for at least six months.

The research showed that the observed people in my group did not differ significantly in the psychosocial effect of the unemployment. It is because their psyche

has been influenced by a good family background, friends and an adequately spent leisure time.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3.5. 2011

Podpis

### **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucí práce PhDr. Vlastimile Urbanové za odborné vedení a cenné rady při psaní této bakalářské práce.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	8
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	10
<b>1. NEZAMĚŠTNANOST</b> .....	10
1.1. Definice.....	11
1.2. Míra nezaměstnanosti .....	12
1.3. Druhy .....	13
1.3.1. <i>Dobrovolná nezaměstnanost</i> .....	13
1.3.2. <i>Nedobrovolná nezaměstnanost</i> .....	13
1.3.3. <i>Frikční nezaměstnanost</i> .....	13
1.3.4. <i>Strukturální nezaměstnanost</i> .....	14
1.3.5. <i>Cyklická a sezónní nezaměstnanost</i> .....	14
<b>2. ZMĚNĚNÁ PRACOVNÍ SCHOPNOST</b> .....	15
2.1. Invalidita.....	15
2.2. Osoba zdravotně znevýhodněná .....	17
2.3. Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany.....	17
<b>3. MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.</b> 18	
3.1. Úřad práce.....	19
3.1.1. <i>Pracovní rehabilitace</i> .....	19
3.1.2. <i>Chráněné pracovní místo</i> .....	19
3.1.3. <i>Chráněná pracovní dílna</i> .....	20
3.2. Podporované zaměstnávání.....	20
<b>4. VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA</b> .....	22
<b>5. REAKCE NA ZTRÁTU ZAMĚŠTNÁNÍ</b> .....	24
5.1. Psychické .....	24
5.2. Sociální .....	25
<b>6. MOŽNÁ ZDRAVOTNÍ RIZIKA NEZAMĚŠTNANOSTI</b> .....	26
6.1. Duševní onemocnění.....	27
6.1.1. <i>Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy</i> .....	27

6.1.2.	<i>Poruchy nálady (afektivní poruchy)</i> .....	27
6.1.3.	<i>Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek</i> .....	28
6.1.4.	<i>Poruchy osobnosti a chování u dospělých</i> .....	28
6.2.	Somatická onemocnění .....	28
6.2.1.	<i>Cukrovka</i> .....	28
6.2.2.	<i>Vysoký krevní tlak</i> .....	29
6.2.3.	<i>Astma</i> .....	29
6.2.4.	<i>Vředová choroba žaludku a dvanáctníku</i> .....	29
6.2.5.	<i>Kožní choroby</i> .....	29
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	30
	<b>7. METODIKA</b> .....	30
	<b>8. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ</b> .....	31
8.1.	Otázky kladené v rozhovoru .....	31
8.2.	Základní údaje.....	32
8.3.	Fakta týkající se nezaměstnanosti respondentů .....	35
8.4.	Dopad nezaměstnanosti na psychický stav respondentů .....	38
8.5.	Sociální vztahy, vazby .....	43
8.6.	Zdravotní stav .....	45
8.7.	Volný čas .....	46
8.8.	Úřad práce.....	48
	<b>DISKUZE</b> .....	51
	<b>ZÁVĚR</b> .....	54
	<b>SEZNAM ZDROJŮ</b> .....	56
	<b>KLÍČOVÁ SLOVA</b> .....	59

## ÚVOD

Pojem změněná pracovní schopnost se v současnosti již neužívá, a to díky změně zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Zavádí se pojem osoba se zdravotním postižením, kam zařazujeme osoby pobírající invalidní důchod, osoby zdravotně znevýhodněné.

Práce má pro člověka důležitý význam, především socializační. Včleňuje ho do společnosti, navazuje v ní sociální kontakty, má díky ní vyšší sociální status, větší možnosti seberealizace.

Téma nezaměstnanosti je v dnešní době velmi aktuální. Dle statistiky MPSV z údajů úřadů práce je k 31.3. 2011 547 762 uchazečů o zaměstnání, z toho je 69 710 osob se zdravotním postižením, což představuje 12,7 % z celkového počtu nezaměstnaných. (Integrovaný portál MPSV [online]) V současné situaci je těžké jak pro osoby bez postižení, tak i pro osoby, které mají nějaký zdravotní problém, najít zaměstnání. Z druhé jmenované skupiny mohou být při hledání práce lidé diskriminováni např. tím, že je na dané místo zaměstnavatelé nepřijmou. Mohou se např. bát, že by byli častěji a delší dobu nemocní a jejich práci by musel zastat někdo jiný. Proto se lidé s určitým druhem postižení hůře dostávají na běžný pracovní trh a spíše využívají možností chráněného pracovního trhu.

Z tohoto, ale i z dalších důvodů je nezaměstnanost velikou zátěží nejen pro osoby intaktní, ale zajisté i pro osoby, které z důvodu nějakého zdravotního problému nemohou získat vhodné zaměstnání. V důsledku nezaměstnanosti mohou u jedince nastat problémy různého druhu. Mezi ně můžeme zařadit např. pocit bezmoci a nejisté budoucnosti, depresi, sociální izolaci, suicidální myšlenky atd.

V práci se zabývám nejenom pojmy jako je nezaměstnanost, ale také jejími psychosociálními důsledky. Vymezuji pojmy související se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením (dříve používaný pojem osoby se změněnou pracovní schopností).

V praktické části jsem uskutečnila rozhovory s osobami intaktními i s osobami se zdravotním postižením, kteří jsou v evidenci úřadu práce minimálně půl roku a jsou ve



věku 20-45 let. Cílem práce bylo popsat psychosociální dopady nezaměstnanosti u těchto osob i zjistit případné odlišnosti dopadů nezaměstnanosti u těchto dvou skupin.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 1. NEZAMĚSTNANOST

Před rokem 1989 v naší republice trh práce neexistoval. Zaměstnanost byla regulována státem administrativními nástroji, plánováním pracovních sil. Organizováním náborů a rozmisťováním pracovníků se dosahovalo rovnováhy v oblasti zaměstnanosti. Ta byla absolutní. Bylo typické neefektivní využívání pracovních sil. (Krebs, 1997)

V té době byl v trestním zákoně paragraf o příživnictví. Pokud někdo nepracoval, mohl být obžalován a obyčejně soudem potrestán za příživnictví.

Po roce 1989 se u nás přešlo na tržní ekonomiku, čímž se začínala objevovat nezaměstnanost. „Pro tržní ekonomiku je typické, že souběžně fungují nejen trhy zboží a služeb, ale i trhy výrobních faktorů a tedy i trh práce, na němž se de facto kupuje a prodává práce, jejíž cenou je mzda. Práce je funkcí pracovní síly a je tedy úzce spjata s osobností člověka. I zde je nabídka a poptávka ve vzájemné soutěži. Na trhu práce zcela nefungují standardní tržní mechanismy vyrovnávající nabídku s poptávkou prostřednictvím ceny práce (mzdy).“ (Krebs, 1997)

Také byl z trestního zákona zrušen paragraf o příživnictví.

## 1.1. Definice

Definice nezaměstnanosti můžeme najít více. Záleží, z jakého odvětví se na ni díváme.

Psychologický slovník uvádí, že nezaměstnanost je „situace, kdy ve společnosti existuje skupina lidí, kteří by mohli pracovat a z větší části by pracovat chtěli, ale nemohou, v důsledku nedostatku pracovních příležitostí.“ (Hartl, 2010)

V sociologickém slovníku se nezaměstnanost považuje za „stav, kdy lidé chtějí pracovat a hledají si práci, která je pro ně běžně zdrojem obživy, nemohou žádnou přiměřenou a placenou práci získat.“ (Jandourek, 2001)

Slovník sociální práce uvádí, že nezaměstnanost je „stav, ve kterém člověk schopný práce a ochotný pracovat nemá placené zaměstnání. Obvykle používaným kritériem ochoty pracovat jsou kontakty s úřadem práce, respektive s potenciálním zaměstnavatelem.“ (Matoušek, 2003)

Z ekonomického hlediska považujeme za nezaměstnané osoby v produktivním věku, které nemají placené zaměstnání ani příjem jako osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ), a očekáváme, že budou znovu zaměstnány. Tito lidé také aktivně hledají práci a jsou ochotni do práce nastoupit. (Buchtová, 2002)

Poslední tři jmenované definice uvádějí nejen to, že nezaměstnaná osoba je schopná a ochotná pracovat, ale i to, že se nějakým způsobem aktivně podílí na hledání si nové práce. Psychologický slovník se již nezmiňuje o osobní zainteresovanosti při hledání zaměstnání.

Igor Tomeš uvádí čtyři charakteristické rysy nezaměstnanosti, které jsou podle mého názoru jednotící pro výše zmíněné definice. „Nezaměstnanost má nedobrovolný charakter (nemožnost získat zaměstnání), nezaměstnaný je pracovně schopný, připravený pro výkon zaměstnání a aktivní při hledání zaměstnání (docházení na úřad práce).“ (Tomeš, 2001)

Nezaměstnaností jsou ohroženi všichni občané, ale existují určité rizikové skupiny, které jsou jí ohroženy více. K nim patří ženy, mladiství a absolventi škol, lidé se zdravotním postižením, s nižším vzděláním a pracovníci předdůchodového věku. (Krebs, 1997)

## 1.2. Míra nezaměstnanosti

Nezaměstnanost se vyjadřuje ukazatelem míry nezaměstnanosti. Tu získáme podílem počtu nezaměstnaných a ekonomicky aktivního obyvatelstva:  
 $n = (N:L) \times 100 (\%)$ .

Kde  $n$  je míra nezaměstnanosti,  $N$  je počet nezaměstnaných a  $L$  je celkový počet průceschopných, kteří pracují nebo se ucházejí o místo. (Buchtová, 2002)

Míru nezaměstnanosti u nás počítá Český statistický úřad. Jedná se o registrovanou nezaměstnanost, která se od té skutečné liší. Nezahrnuje pracovníky, kteří mají zkrácený pracovní úvazek. Velký počet krátkodobě nezaměstnaných se na úřadech práce vůbec nehlásí a pokouší se rovnou najít nové zaměstnání. Zároveň úřad automaticky vyřazuje z evidence ty jedince, kteří kvůli dlouhodobé nezaměstnanosti ztratili nárok na podporu v nezaměstnanosti. Evidováni nejsou také ti, kteří ztratili naději, že práci najdou, a proto ji přestali hledat. Naopak se na úřadech registrují i ti lidé, kteří vlastně práci vůbec nehledají, nabízená místa odmítají a dají přednost životu z podpory. (Procházková, 2007)

### **1.3. Druhy**

Podle délky trvání nezaměstnanosti ji můžeme rozdělit na dlouhodobou, která trvá déle než šest měsíců a krátkodobou, která trvá do šesti měsíců. (Matoušek, 2005)

#### **1.3.1. Dobrovolná nezaměstnanost**

Tento termín se používá pro takovou situaci, kdy nezaměstnaná osoba má nabídky pracovních příležitostí, ale nechce za stávajících mzdových podmínek tuto práci vykonávat. Tito lidé jsou tedy ochotni pracovat, ale za vyšší mzdu. (Buchtová, 2002)

Také se jedná o osoby, které nechtějí pracovat vůbec a upřednostňují volný čas, žijí z charit, podpor nebo mají své úspory či občasný přivýdělek. (Krebs, 1997)

#### **1.3.2. Nedobrovolná nezaměstnanost**

Vzniká, když jsou mzdové podmínky vyšší, tím pádem existuje více pracovníků, kteří chtějí pracovat a pracovní místa nejsou v rovnováze s poptávkou. Ti, co práci nenajdou, jsou tedy nedobrovolně nezaměstnaní. (Krebs, 1997)

#### **1.3.3. Frikční nezaměstnanost**

Vzniká v důsledku neustálého pohybu lidí mezi místy či pracovními příležitostmi. (Buchtová, 2002)

Mezi pracovními místy dochází běžně k přesunům osob. Je to normální jev a doba nezaměstnanosti bývá ve většině případů jen krátkodobou epizodou, při které hledají nové uplatnění. Doba trvání frikční nezaměstnanosti se prodlužuje s růstem obecných požadavků pracovníků, jako je např. výše mzdy, charakter práce, pracovní prostředí, doba dojíždění atp.). (Mareš, 1994)

Zahrnují se sem také ti, kteří dobrovolně opustili zaměstnání a hledají jiné, zpravidla lépe placené. Lidé opouštějí místo i z důvodu stěhování a hledají pracovní příležitost v novém bydlišti. Také je sem možno zařadit ty, kteří hledají první zaměstnání.

Frikční nezaměstnanost není vnímána jako závažný problém, jelikož po určité době nezaměstnaní nalézají uplatnění. Předpokládá se, že jak profesní orientace, tak regionální rozmístění je na straně poptávky a nabídky v souladu. (Buchtová, 2002)

#### ***1.3.4. Strukturální nezaměstnanost***

Jako strukturální nezaměstnanost považujeme ztrátu zaměstnání díky rozpadu neefektivních podniků a institucí a rušení starých odvětví. Tím může zároveň mizet řada povolání s tím spojených). (Mareš, 1994)

Tato nezaměstnanost je charakteristická tím, že uvolňovaná pracovní síla nalézá na trhu práce možnost uplatnění na místech vyžadujících jinou kvalifikaci. (Buchtová, 2002) Projevuje se zde disproporce mezi kvalifikační strukturou nabídky práce a kvalifikační strukturou poptávky po ní na pracovním trhu.

Do strukturální nezaměstnanosti můžeme zařadit i osoby, které ztrácejí zaměstnání díky rušení pracovních míst a nahrazení jejich práce technikou. (Mareš, 1994)

#### ***1.3.5. Cyklická a sezónní nezaměstnanost***

Souvisí s cyklickým poklesem výkonu ekonomiky. (Buchtová, 2002)

„Vzniká důsledkem nevyužití stávajících kapacit z důvodu odbytových potíží (v recesi). Nezaměstnanost je způsobená nedostatečnou poptávkou po zboží. Pokud je cyklická nezaměstnanost pravidelná a spojená s přírodním cyklem, mluvíme o sezónní nezaměstnanosti.“ (Mareš, 1994)

## 2. ZMĚNĚNÁ PRACOVNÍ SCHOPNOST

V současné době se již tohoto termínu nepoužívá. Se změnou zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. se **termín změněná pracovní schopnost zrušil a používá se pojem osoba se zdravotním postižením (ZP), kam dle zákona zahrnujeme osoby zdravotně znevýhodněné a osoby pobírající invalidní důchod.**

Výše uvedené osoby tedy nemohou z důvodu svého zdravotního stavu nebo zdravotního postižení najít na trhu práce vhodné zaměstnání. Mají menší možnost uplatnění na trhu práce. Doba jejich nezaměstnanosti je delší než u osob intaktních. (Matoušek, 2005)

### 2.1. Invalidita

„Je to významnější přechodné nebo trvalé tělesné či duševní poškození nebo ztráta určité funkce či části organismu, a v důsledku toho i snížená pracovní schopnost nebo společenské uplatnění.“ (Tomeš, 2001)

Tento termín se používá ve více souvislostech a oborech. Je to zároveň pojem medicínský, ekonomický, sociologický a právní.

V medicíně se terminologie vztahuje hlavně na nemoc a její léčení. Invalidita je zde tedy považována za nevléčitelnou.

Ekonomie hledí na změnu životní úrovně zdravotně postiženého a sociologie na sociální důsledky té změny. (Kahoun, 2007)

Sociologický slovník invaliditu popisuje jako „omezenou způsobilost jedince vykonávat práci, sníženou možnost nebo i nemožnost pracovního uplatnění. Též snížená schopnost se o sebe postarat.“ (Jandourek, 2001)

Psychologický slovník jako „ustálenou změnu zdravotní způsobilosti. Stav způsobený úrazem, zpočátku zpravidla akutní a dynamicky se měnící, posléze však trvale či dlouhodobě ustálený. Lze popsat následky a zahájit rehabilitační a reintegrační procesy.“ (Hartl, 2010)

Jako právní kategorie invalidita odpovídá podmínkám stanoveným právní úpravou platnou v daném státě. (Kahoun, 2007) V naší republice pojem invalidita upravuje zákon č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ (Podnikatel.cz: Business server [online])

„Za dlouhodobě nepříznivý stav zákon považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.“ (Podnikatel.cz: Business server [online])

Pokud je člověk uznán osobou invalidní, zákon ji dále rozděluje do tří stupňů.

*První stupeň* je tehdy, kdy pracovní schopnost poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%.

*Druhý stupeň*, pokud pracovní schopnost poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%.

*Třetí stupeň*, pokud pracovní schopnost poklesla nejméně o 70%. (Podnikatel.cz: Business server [online])

Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.



## **2.2. Osoba zdravotně znevýhodněná**

„Za zdravotně znevýhodněnou osobu se považuje fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, 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.“ (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.)

O uznání osoby zdravotně znevýhodněné se musí požádat na příslušném úřadu práce.

## **2.3. Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany**

I osoby využívající mimořádné výhody si mohou zažádat o uznání osoby zdravotně znevýhodněné.

Dle Zákona o sociálním zabezpečení č. 100/1988 Sb., §86 se tyto výhody poskytují občanům s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, které podstatně omezuje jejich pohybovou nebo orientační schopnost.

Mimořádné výhody se poskytují podle druhu a stupně postižení, zejména v dopravě nebo při potřebě průvodce. Jsou tři stupně: I. stupeň pro osoby s těžkým zdravotním postižením, II. stupeň pro osoby se zvláště těžkým zdravotním postižením a III. stupeň občanům se zvláště těžkým zdravotním postižením a potřebou průvodce. Stupeň mimořádných výhod osvědčuje průkaz mimořádných výhod, a to I. stupeň průkaz TP, II. stupeň průkaz ZTP a III. stupeň průkaz ZTP/P. (Zákon o sociálním zabezpečení [online])

### 3. MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Všichni občané České republiky mají podle Listiny základních práv a svobod (dále LZPS) svá práva. Ústava uvádí, že LZPS je součástí ústavního pořádku České republiky.

Již první článek v LZPS uvádí, že „lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezczitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.“ (Parlament České republiky: Poslanecká sněmovna [online])

Některé články se přímo zabývají zaměstnaností a zaměstnaností u osob se zdravotním postižením.

*„Článek 26*

Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.

Zákon může stanovit podmínky a omezení pro výkon určitých povolání nebo činností.

Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.

*Článek 29*

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.

Podrobnosti stanoví zákon.“ (Parlament České republiky: Poslanecká sněmovna [online])

### **3.1. Úřad práce (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.)**

Pokud si osoby se zdravotním postižením nemohou najít vhodné zaměstnání, mohou se obrátit na úřad práce. Úřady práce nabízejí různé formy pomoci pro uplatnění na trhu práce, které vycházejí ze zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.

#### **3.1.1. Pracovní rehabilitace**

Jednou z možností je pracovní rehabilitace. Úřad práce spolupracuje s pracovními rehabilitačními středisky a nebo jinými fyzickými či právníckými osobami, které tuto rehabilitaci zabezpečují.

Pracovní rehabilitace slouží člověku se zdravotním postižením pro získání a udržení si vhodného zaměstnání. Jedná se o souvislou činnost, která zahrnuje jak teoretickou, tak praktickou přípravu pro zaměstnání. Také se jedná o poradenství v oblasti volby povolání, zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, změny povolání a v neposlední řadě o vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání.

S klientem se na základě jeho požadavků, zdravotní způsobilosti, kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce stanoví individuální plán.

#### **3.1.2. Chráněné pracovní místo**

Na základě písemné dohody mezi úřadem práce a zaměstnavatelem je toto místo vytvořeno pro osobu se zdravotním postižením. Je sjednáno na dobu minimálně dvou let ode dne domluveného ve smlouvě. Úřad práce zaměstnavateli poskytuje na vytvoření tohoto pracovního místa příspěvek. Na základě jedné dohody s úřadem práce je možné vytvořit i více pracovních míst.

Úřad práce může uzavřít dohodu o poskytnutí příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatně výdělečnou činnost.

Také může poskytnout i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo.

### 3.1.3. *Chráněná pracovní dílna*

Je to pracoviště zaměstnavatele, které je vymezené na základě dohody s úřadem práce. Je přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kterých je v průměrném ročním přepočtu 60%.

Chráněná pracovní dílna je provozována minimálně dva roky ode dne sjednaného v dohodě.

Stejně jako u chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny. Rovněž mu může být poskytnut příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů.

Pokud zaměstnavatel poskytne pracovní příležitost více jak 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců, úřad práce mu poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Příspěvek činí nejvýše 8 000 Kč na osobu a platí se čtvrtletně zpětně.

Zákon ukládá za povinnost zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více jak 25 zaměstnanců, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Jejich podíl je 4% z celkového počtu zaměstnanců.

Tuto povinnost mohou splnit jednak zaměstnáváním v pracovním poměru, tak odebíráním výrobků od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50% osob se zdravotním postižením, nebo zadáváním jim zakázek. Jako možnost mají také odvod do státního rozpočtu. Výše činí 2,5násobek průměrné měsíční mzdy za každou osobu, kterou by měl zaměstnat. (zákon)

### 3.2. **Podporované zaměstnávání** (Česká unie pro podporované zaměstnávání [online])

Podporované zaměstnávání nespadá pod úřady práce, ale zajišťují ho organizace (např. *APLA Praha*, Střední Čechy, o.s., cílová skupina: osoby s poruchou autistického spektra; *Fokus Praha*, cílová skupina: osoby s duševním onemocněním; *MESADA*, občanské sdružení, cílová skupina: osoby se zdravotním postižením; ...) , které se zaměřují na zprostředkování práce.

Jeho cílem je umožnit osobám se ZP získání a zachování si vhodného zaměstnání na otevřeném trhu práce. Dalším cílem je zvýšit samostatnost a dovednosti klientů tak, aby si dokázali získat a udržet zaměstnání.

Je to časově omezená služba. Tito lidé potřebují individuálně dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu před i po nástupu do práce. Službu může klient využít opakovaně.

„Smyslem je vyrovnání příležitostí pro pracovní uplatnění lidí, kteří v důsledku zdravotního postižení nebo jiných znevýhodňujících faktorů mají ztížený přístup na otevřený trh práce a v důsledku toho mohou být nebo jsou omezeni ve svém společenském uplatnění. V rámci podporovaného zaměstnávání je poskytována podpora rovněž zaměstnavatelům uživatelů služby.“

Podpora je zaměřená na konkrétního klienta a na konkrétní pracovní místo.

#### 4. VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA

„Práce má nezastupitelné místo v životě člověka. V životní dráze člověka určuje práce začátek a konec ekonomické aktivity. Práce také určuje časovou strukturu dne, týdne, měsíce. Prací ukazujeme dětem platné hodnoty, nabízíme jim možnost ztotožnění, nápodoby, osobního příkladu.

Je to podmínka důstojné existence, přináší materiální prospěch, dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Člověk navazuje v zaměstnání sociální vztahy, uspokojuje své potřeby, jako např. ctižádost, sebeuplatnění, sebeúcta.

Při práci člověk nejen vyrábí nebo vykonává služby, ale také navazuje kontakty, uzavírá přátelství, rozvíjí své sociální pole. Pokud jde o skupinovou práci, zde vzniká sociální prostředí, kde se člověk hodnotí a srovnává s ostatními lidmi.

V konkrétní práci, ke které jsou důležité znalosti, schopnosti a dovednosti, se rozvíjí lidská osobní identita.“ (Buchtová, 2002)

„Z hlediska přínosu práce pro člověka vidí Novosad význam práce v těchto rovinách:

- *existenční a materiální* (odměna, mzda, uspokojení osobních potřeb, pochopení ceny, hodnoty lidské práce, chápání času, prostoru a energie)
- *rozvojový a tvořivý* (rozvoj duševních a tělesných schopností, realizace představ o světě a produktech lidské činnosti)
- *kooperační a socializační* (svou prací navazuje na práci jiných lidí, spolupracuje s nimi, učí se ostatní respektovat a komunikovat s nimi)
- *estetický a kulturní* (reflexe individuálních estetických kritérií, umělecká tvorba, kultura společnosti)
- *relaxační* (odvádí od jednostranné zátěže, psychického napětí, příležitost k činnostem, které emocionálně obohacují“ (Vítková, 2004)

„Také motivy k práci mohou být různé a mít individuálně různý, relativní význam.

Jedním z nich jsou *peníze*. Cílem je spotřeba, uspokojení řady potřeb prostřednictvím hodnot a požitků, které lze za peníze pořídit.

Dalším je *aktivita*. Pracovní činnost naplňuje do značné míry potřebu smysluplné aktivity. Opakem by byla nuda, apatie, nedostatek životní náplně.

Dalším důležitým motivem je *seberealizace*. Cílem je úspěch, získání žádoucí pozice, sebepotvrzení, potřeba ukázat, že člověk něco umí, že je užitečný. Práce může být smyslem života.

Dále jsou motivem sociální kontakt na pracovišti a také ekonomická soběstačnost a nezávislost na společnosti, rodině.“ (Vágnerová, 2002)

## 5. REAKCE NA ZTRÁTU ZAMĚSTNÁNÍ

Náhlá ztráta zaměstnání je velikým zásahem do života člověka. Je spojena s negativními sociálními, psychologickými i zdravotními důsledky. (Buchtová, 2002)

### 5.1. Psychické (Vágnerová, 2002)

Míra psychické reakce na ztrátu zaměstnání je ovlivněna tím, jak jsou silné výše uvedené motivy daného člověka k práci. Důležitou roli hraje způsob prožívání a hodnocení této situace. Jde především o oblasti optimismus-pesimismus a aktivitapasivita. Člověk reaguje na ztrátu zaměstnání v několika fázích, které mají individuální časový interval.

*Šok* bývá první bezprostřední reakcí na ztrátu zaměstnání. Člověk nechce uvěřit a má vztek, že je to skutečnost. Nemusí však následovat pouze negativní pocity. Může krátkodobě pociťovat úlevu, volnost, dostatek času.

V další fázi zaujímá místo *aktivní hledání práce*, optimismus. Pokud ale v nejbližší době zaměstnání nenajde, tento postoj se mění.

Třetí fáze je závislá na míře pocitu závažnosti situace. Má charakter *mezníku*. Pokud předešlá fáze neskončí a přejde do této, člověk si již začíná uvědomovat, že je ohrožen více a trvalejším způsobem, než jak si myslel na začátku. Díky tomu, že tuto situaci prožívá jako stresovou, objevují se psychické problémy, jako např. úzkost, deprese a postupně se stává pesimistickým. Pro tento stav se uvádí časová hranice trvání nezaměstnanosti šest měsíců.

Pokud ani po delší době nezaměstnaný nemůže najít práci, nastupuje *fáze adaptace na styl života nezaměstnaného*. Tento styl života je typický rezignací, ztrátou naděje, pasivitou, apatií. Díky tomu přestává být aktivní v hledání práce, snižuje své nároky i sebehodnocení, dochází k zásadnější změně postojů a očekávání.



## 5.2. Sociální (Vágnerová, 2002)

Z důvodu ztráty zaměstnání se člověk ocitá bezvýznamné roli nezaměstnaného, která snižuje jeho sociální prestiž. Profesionální role je složkou identity dospělého člověka, začleňuje ho do sociální hierarchie.

Člověk bez práce musí přijmout nový sociální status nezaměstnaného. Giddens definuje sociální status jako: „Sociální prestiž, kterou má určitá skupina v očích ostatních členů společnosti. Tato prestiž je spojena s charakteristickým způsobem života, který se od členů této skupiny očekává. Status může mít charakter pozitivního privilegia, ale i negativního.“ (Giddens, 1999) U nezaměstnaného člověka jde o status podřadný, který může být spojený s nepříjemnými povinnostmi. (Mareš, 1994) Pokud by tyto povinnosti neplnil, byl by sankcionován (např. ztráta podpory). Když člověk dlouho nenachází práci, je společností považován za neschopného, líného. Tyto postoje společnosti jsou jedním ze stresorů a jestliže se zafixují, tak se těchto negativních názorů člověk těžko zbavuje.

Pokud člověk pracuje, navazuje sociální vztahy, nové kontakty s lidmi. Ty se pak mohou přetvářet v neformální vztahy přesahující roli spolupracovníka. Získává jinou sociální zkušenost než v rodině. Výpovědí se tyto vztahy ruší, je zmenšená možnost sdílení společenské zkušenosti a zájmů. To bývá důvodem, proč se již nestýkají s bývalými spolupracovníky. Dalším důvodem může být pocit studu a méněcennosti.

U lidí, kteří nemají jiné vazby, jako např. rodinu, zájmovou skupinu, vede nezaměstnanost k sociální izolaci.

## 6. MOŽNÁ ZDRAVOTNÍ RIZIKA NEZAMĚSTNANOSTI

„Ztráta zaměstnání působí jako stresor, který se neprojevuje jen v oblasti psychiky, ale také v oblasti somatické. Mluvíme tedy o psychosomatických potížích.“ (Vágnerová, 2002)

„Stresor je mimořádně silný podnět, který přichází z vnějšího prostředí (fyzikální, chemický, biologický, psychologický, sociální aj.) a ohrožuje udržování stabilního vnitřního prostředí organismu nebo život jedince. To vyvolává v organismu stav stresu nebo stresovou reakci. Stresory jsou považovány za negativní činitele, ale určitá míra stresu je důležitá pro život jedince.

Stres je celková neurohumorální obranná odpověď organismu na zvýšený výdej energie. Výsledkem dlouhodobého stresu je buď adaptace organismu na stresor nebo vyčerpání a v krajním případě smrt. Opakovaný stres bez fyzického výkonu často vede k chorobným změnám.

Trvání i frekvence prožitého stresu jsou důležitými determinanty jeho dopadu na zdraví a nemoc. Chroničnost stresu je dána trvajícím přítomností externích podnětů, které spouštějí stresovou odpověď, např. pokračující nezaměstnanost.“ (Buchtová, 2002)

„Běžné potíže spojené se stresem ze ztráty zaměstnání je bolení hlavy, zažívací potíže, zvýšený krevní tlak. Stres narušuje imunitní funkce, je ohrožen i kardiovaskulární systém, zvyšuje se riziko infarktů.

Zdravotní ohrožení může být také posilováno zvýšenou tendencí uchýlovat se k alkoholu, lékům a drogám nebo více kouřit. Toto chování lze vysvětlit jako pokus o únik, o kompenzaci jako dosažení náhradního uspokojení nebo stimulace, která by uvolnila vnitřní psychické napětí.

Nezaměstnanost také zvyšuje riziko sebevražedného jednání. Jde většinou o zkratkovitou reakci na existenciální zátěž, „volání o pomoc“ v situaci, s níž si člověk neví rady. U starších lidí se mohou vyskytovat i bilanční, promyšlené sebevraždy.“ (Vágnerová, 2002)

V každém případě lze zkonstatovat, že fenomén nezaměstnanosti má zcela zásadní dopad na psychiku jedince a mohou často vyvolávat velice vážná duševní i somatická onemocnění.

## **6.1. Duševní onemocnění (Buchtová, 2002)**

V souvislosti s nezaměstnaností se hovoří o některých konkrétních diagnózách, vycházejících z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Rizikovým faktorem pro vývoj duševního onemocnění může být i chudoba spojená s nezaměstnaností.

### **6.1.1. Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy**

Většina lidí má naučené určité mechanismy při zvládnání stresu. Někteří lidé ale tyto mechanismy zvládnání a vyrovnávání se se stresem nezískali. Ti pak mohou reagovat na stres např. tělesnými příznaky, které nemají somatický podklad. To se projevuje navenek tak, že dotyčný často a dlouho hovoří o svých problémech nebo může opakovaně hledat pomoc.

Somatoformní poruchy jsou takové, u kterých je přítomna somatizace. Jde zde o to, že jedinec své psychologické problémy sděluje tělesnými příznaky. Je to nevědomý mechanismus, nejde o simulaci. Somatickými potížemi se mohou projevit psychogenní, afektivní i psychotické poruchy.

### **6.1.2. Poruchy nálady (afektivní poruchy)**

Pod tuto skupinu patří deprese, mánie, smíšené afektivní poruchy.

V souvislosti s nezaměstnaností je důležité zmínit pojem „*deprese z pracovní deprivace*“. Jedná se o fyziologické, psychologické a sociální důsledky nezaměstnanosti, které se projevují depresí. Jde o odlišení na krátkodobou depresivní reakci a dlouhodobou, vleklou depresi. Tyto stavy jsou velmi individuální, jsou také rozdílné u mužů a u žen. Deprese může být tím hlubší, čím více se člověk cítí vinen za svoji nezaměstnanost, čím méně může tuto situaci ovlivnit, čím má menší vyhlídky na nové zaměstnání atp.

### **6.1.3. Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek**

V tomto případě se jedná hlavně o závislost na alkoholu, nikotinu i jiných návykových látek.

Zvýšená konzumace alkoholu je pozorována zejména u mladých nezaměstnaných v porovnání se zaměstnanými vrstevníky. Z tohoto důvodu se jim může zhoršit zdravotní stav a vhodné zaměstnání se jim hledá obtížněji. A jak je již uvedeno výše, nezaměstnanost je stresová situace, která má také vliv na zdravotní stav, proto se zvýšenou konzumací návykových látek jejich stav nezlepšuje. Dostávají se tak do „začarovaného kruhu“.

### **6.1.4. Poruchy osobnosti a chování u dospělých**

Mezi nezaměstnanými můžeme pozorovat určité problémové osobnosti, které pak mají ve společnosti problémy. Jedná se nejčastěji o disociální a emočně nestabilní osobnosti, ke které patří i hraniční porucha osobnosti.

## **6.2. Somatická onemocnění (Buchtová, 2002)**

Nezaměstnanosti můžeme přičíst i zvýšená zdravotní rizika, především zvýšený výskyt somatických onemocnění, které jsou psychologicky podmíněné. Ztráta práce může mít za následek i to, že lidé mají horší přístup ke zdravotnickým službám.

### **6.2.1. Cukrovka**

Psychosociální faktory mohou ovlivňovat průběh cukrovky. Toto onemocnění je jedno z vážných a často se vyskytujících chronických onemocnění. Lidé, kteří v důsledku nezaměstnanosti nemají dostatečný příjem, mohou mít problém s udržením dosavadního zdravotního stavu. Nemají prostředky na adekvátní výživu, na dopravu do leckdy vzdálených prodejen se speciálními diabetickými potravinami apod. Ke zhoršení stavu přispívá i konzumace návykových látek, kterým jsem se věnovala v předešlé kapitole.

### **6.2.2. Vysoký krevní tlak**

Pravděpodobnost rozvoje vysokého krevního tlaku může souviset nejen s nezaměstnaností, ale i s nízkou pracovní prestiží, se starostmi s nedostatečnou jistotou zaměstnání, s nedostatečným uspokojováním ve vlastním zaměstnání, se sociálním odcizením.

### **6.2.3. Astma**

Toto onemocnění patří k nejčastějším psychosomatickým chorobám. U téměř každého astmatika se projeví psychologické vlivy, mohou být také spouštěčem astmatu nebo se na jeho udržování podílejí. Pokud si tyto psychologické vlivy pacient nepřipustí, léčba nemusí být dostatečná bez řešení i ostatních problémů. Trvání těchto faktorů je rizikové pro vážnější průběh onemocnění.

### **6.2.4. Vředová choroba žaludku a dvanáctníku**

Nezaměstnanost a zároveň toto onemocnění v rodinné anamnéze byly identifikovány jako nezávislé ukazatele recidivy vředového onemocnění.

### **6.2.5. Kožní choroby**

Dosud jsou jen předběžné důkazy o tom, že stresující životní události hrají významnou roli při vzniku nebo zhoršení některých dermatologických onemocnění.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **7. METODIKA**

V bakalářské práci bylo cílem srovnání dopadu psychosociálních důsledků nezaměstnanosti u osob intaktních a osob se zdravotním postižením.

Pro získání informací byl použit kvalitativní výzkum, formou polořízeného rozhovoru s výše uvedenými skupinami nezaměstnaných.

Pro výběr bylo klíčovým kritériem evidence na úřadu práce minimálně šest měsíců a věk mezi 20-45 lety.

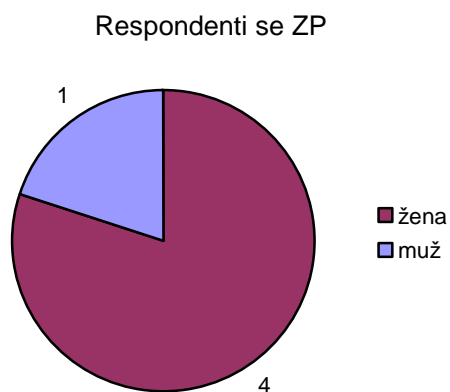
S každou skupinou bylo uskutečněno pět rozhovorů. Jelikož se jedná o citlivé téma, bylo obtížnější získat pro rozhovor zejména osoby se zdravotním postižením. Při rozhovorech odpovídali respondenti spíše jednoduchými větami a nebyli ochotni jít do hloubky problému.

## 8. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

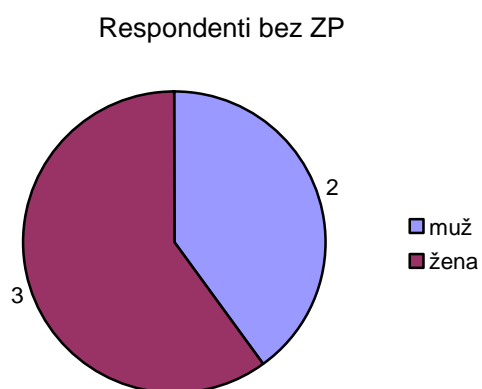
### 8.1. Otázky kladené v rozhovoru

1. Kolik vám je let?
2. Jaké máte vzdělání?
3. Jaké bylo vaše poslední zaměstnání?
4. Jak jste skončil/a poslední pracovní poměr?
5. Jak dlouho jste evidován na ÚP?
6. Kolik výběrových řízení jste absolvoval/a?
7. Jaká byla reakce na výpověď?  
Jak jste se v tu dobu cítil/a, jak jste se s ní vyrovnával/a?  
Byla motivace aktivně hledat a účastnit se výběrových řízení? Pokud motivace klesla, tak kdy?
8. Jak se změnil váš režim dne?
9. Jak trávíte volný čas?
10. Věnujete se nějakému koníčku? Jakému?
11. Hledáte práci i mimo ÚP?
12. Co pro vás znamená být zaměstnaný, jaký má pro vás význam práce?
13. Jak se momentálně cítíte? Jak prožíváte nezaměstnanost?
14. Žijete sám nebo v rodině? Jakou oporu vám poskytuje rodina (morální, finanční)?
15. Máte přátele? Více nebo méně než když jste byl/a zaměstnaný/á?
16. Máte pocit, že se změnil váš zdravotní stav? Chodíte více k odborníkovi než když jste byl/a zaměstnaný/á?
17. Jaká onemocnění se objevují nejčastěji?
18. Využili jste někdy služeb psychologa/psychiatra?
19. Jak hodnotíte spolupráci s ÚP?
20. Víte o možnostech, které nabízejí ÚP?

## 8.2. Základní údaje



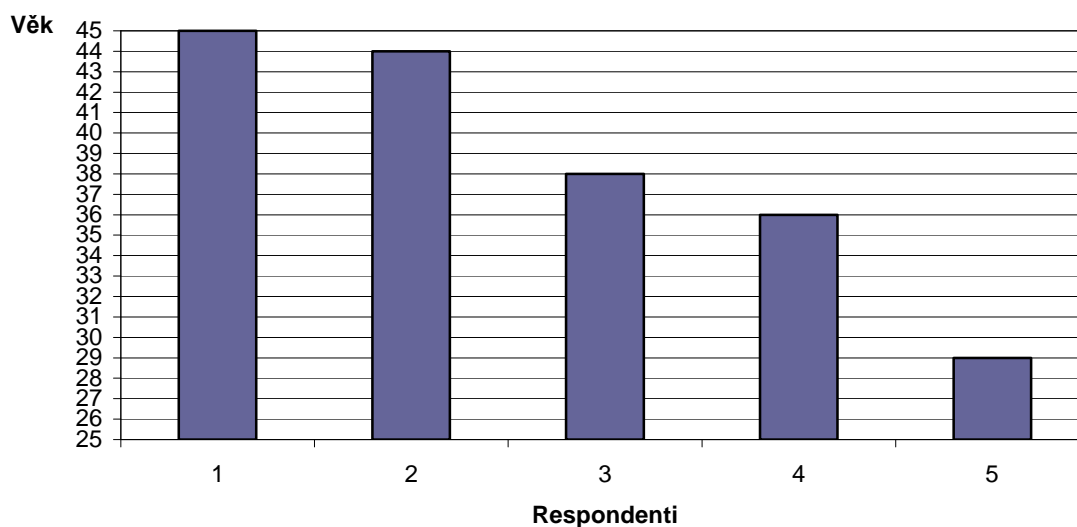
Graf 1 Pohlaví



Graf 2 Pohlaví

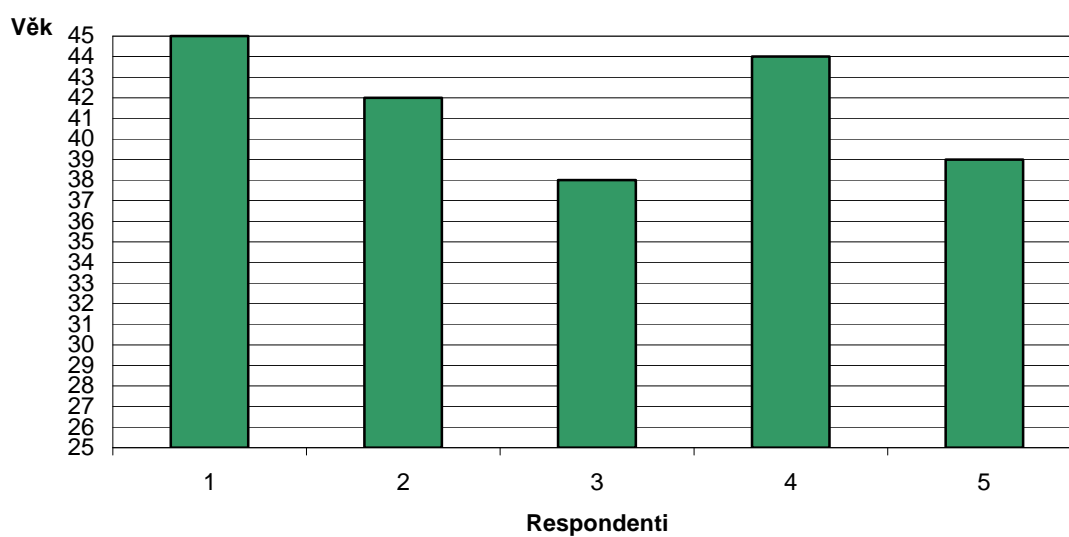


Respondenti se ZP



Graf 3 Věkové rozložení

Respondenti bez ZP



Graf 4 Věkové rozložení

Z důvodu větší přehlednosti bude věk respondenta uváděn i v textu v závorce (př. RBP1(45)).

Bez zdravotního postižení		Se zdravotním postižením	
Respondent	Vzdělání	Respondent	Vzdělání
1	OU bez maturity	1	OU bez maturity
2	OU bez maturity	2	OU bez maturity
3	SŠ	3	OU bez maturity
4	SŠ	4	OU bez maturity
5	SŠ	5	OU s maturitou

**Tabulka 1** Vzdelání respondentů

Respondent	Poslední zaměstnání
1	Obecně prospěšné práce (údržba zeleně, veřejných ploch)
2	Servírka
3	Operátor
4	Operátorka
5	Fakturantka a pracovnice skladů a zásobování

**Tabulka 2** Respondenti bez zdravotního postižení

Respondent	Poslední zaměstnání
1	Dělnice
2	Prodavačka
3	Dělnice
4	Kuchař
5	Kadeřnice

**Tabulka 3** Respondenti se zdravotním postižením

### **8.3. Fakta týkající se nezaměstnanosti respondentů**

Otázky:

1. Jaký byl důvod výpovědi?
2. Jak dlouho jste evidován na úřadu práce?
3. Kolik výběrových řízení jste absolvoval/a?

#### **Ad 1.**

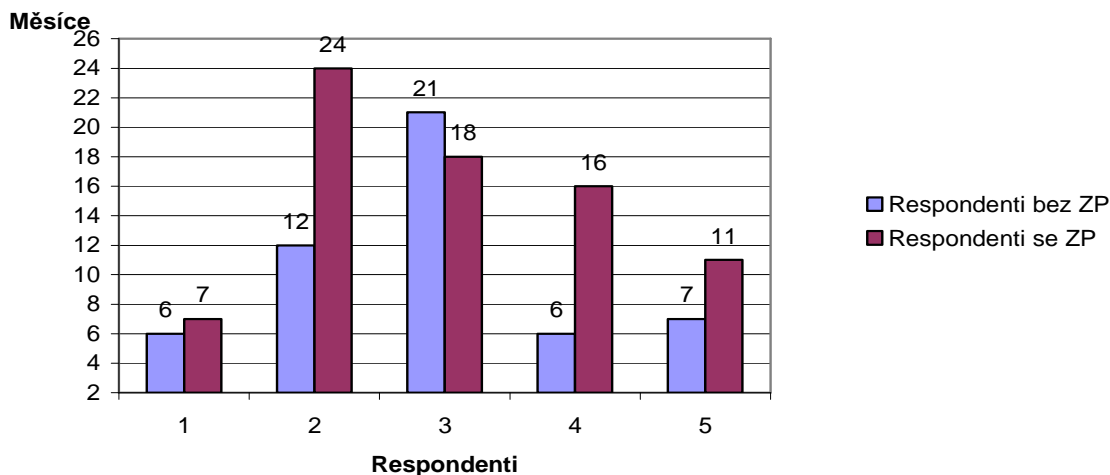
Čtyři respondenti se zdravotním postižením (dále RZP) sdělili, že důvodem výpovědi byly zdravotní důvody, kvůli kterým jsou nyní v invalidním důchodu. Pouze RZP3(38) byla na dané pozici tři měsíce na zaučení, potom pro ni už neměli práci.

U druhé skupiny sledovaných osob (respondenti bez zdravotního postižení, dále RBP) se důvody lišily. RBP1(45) měl jsem termínovanou pracovní smlouvu na veřejně prospěšných pracích. RBP2(42) ukončila zaměstnání sama dohodou, protože je na rodičovské dovolené se dvěma dětmi, a z tohoto důvodu již práci servírky nemohla vykonávat. RBP3(38) podal výpověď sám dohodou. RBP4(44) ukončila zaměstnání výpovědí ze své strany, protože práce byla časově náročná, měla neplacené přesčasy. RBP5(39) uvádí jako důvod ukončení pracovního poměru ten, že firma šla do konkurzu. U této skupiny respondentů jsou důvody výpovědí shodné jako u většinové populace.

Mezi oběma skupinami je vidět rozdíl v tom, že u osob s postižením byl pracovní poměr většinou ukončen z důvodu nečekané sociální události, díky níž již stávající práci nemohli vykonávat. Je otázka, zda se nemohli zaměstnavatelé pokusit je přeřadit na jinou práci nebo vytvořit chráněné pracovní místo. Ale jelikož nevím o konkrétních diagnózách, mohu o tomto řešení pouze polemizovat.

## Ad 2.

Délku evidence na úřadě práce pro přehlednost uvádím v grafu.



**Graf 5** Délka evidence respondentů na ÚP

Z tabulky je vidět, že, až na jeden případ, docházejí uchazeči s postižením o zaměstnání na úřad práce déle než druhá skupina osob. U RPB3(38) je délka evidence dána tím, že půl roku po podání výpovědi cestoval a zároveň byl evidován na ÚP.

## Ad 3.

Počet výběrových řízení uvádím v následující tabulce.

Se zdravotním postižením		Bez zdravotního postižení	
Respondent	Výběrová řízení	Respondent	Výběrová řízení
1	0	1	0
2	0	2	0
3	2 neúspěšné	3	1 neúspěšné
4	0	4	2 neúspěšné
5	0	5	1 neúspěšné

**Tabulka 4** Výběrová řízení

U skupiny respondentů se zdravotním postižením je důvod minimálních výběrových řízení jejich zdravotní stav. Většina uvádí, že jakmile přiznají své zdravotní problémy, zaměstnavatel se jim zpravidla již neozve. Po zaslání životopisu se stává, že nejsou pozváni ani k výběrovému řízení. Pouze jedna respondentka, která absolvovala dva pohovory, sděluje, že na jedné pozici byl nutný řidičský průkaz, který ona nevlastní, proto tuto práci nemohla vykonávat. Na druhou práci ji nepřijali.

U druhé skupiny je počet výběrových řízení více, i když rovněž neúspěšných. RBP1(45) na pohovory nechodí, jelikož má příslibenou práci a zaměstnavatel čeká na dotaci na jeho zaplacení.

Celkově nízký počet výběrových řízení je podle mého názoru v dnešní době možná dán tím, že volných pracovních míst je obecně málo. Zdá se i, že současným trendem začíná být spíše přerozdělování práce odcházejících pracovníků na ty, kteří zůstali, než přijímání nových pracovníků. Pokud se již zaměstnavatel rozhodne přijmout novou sílu, upřednostní pravděpodobně člověka, u kterého bude předpokládat bezproblémovost a vyšší produktivitu práce.

#### 8.4. Dopad nezaměstnanosti na psychický stav respondentů

Do této části jsem zahrnula tyto okruhy otázek:

1. Jaká byla vaše reakce na výpověď?
2. Byla z vaší strany motivace aktivně hledat a účastnit se výběrových řízení? Pokud motivace klesla, tak kdy?
3. Co pro vás znamená být zaměstnaný/á, jaký má pro vás význam práce?
4. Jak se momentálně cítíte? Jak prožíváte nezaměstnanost?
5. Využili jste někdy služeb psychologa/psychiatra?

Psychický stav je pro zvládnání zátěže spojené s nezaměstnaností velmi zásadní. Psychika nezaměstnaných jde ruku v ruce s rodinným zázemím, jeho podporou, s okruhem přátel a také zálibami. Pokud jsou tyto součásti lidského života vhodně vyvážené, je zvládnání změny sociálního statusu ulehčeno.

##### Ad 1.

Reakce respondentů bez ZP byly různé. RBP1(45) uvádí, že jelikož měl termínovanou pracovní smlouvu, věděl, že bude po určité době nezaměstnaný. Bylo mu přislíbeno nové zaměstnání, na které dosud čeká. Jeho pocity z nezaměstnanosti jsou takové: *„Protože jsem se nezaměstnaným stal již vícekrát, tak se i obavy z každého dalšího období bez zaměstnání u mne snižují. V době nezaměstnanosti jsem nepocítil výraznou finanční či jinou nouzi, zřejmě na to má i vliv to, jak vysoký má kdo nastavený životní standard, tj. i finančně náročnější dovolené apod. a jak se dokáže těchto výdajů, které nejsou nezbytně nutné zříci.“* RBP2(42) cítila naštvání, i když dala výpověď sama. Chce pracovat, ale kvůli dětem minulou práci nemohla vykonávat. RBP3(38) se po podání výpovědi cítil dobře a půl roku cestoval po světě. RBP4(44) se s výpovědí ze zaměstnání vyrovnávala velmi špatně, měla pocit, že zklamala, a že není schopná fungovat v pracovním poměru. To celkově souvisí s jejím psychickým stavem. Výpověď z toho důvodu, že firma šla do konkurzu RBP5(39) hodně mrzela, protože jí práce bavila a byla i docela dobře placená.

U respondentů se ZP byla reakce na výpověď většinou spojena se změnou jejich zdravotního stavu, který byl důvodem ukončení pracovního poměru. Nejdříve se museli vyrovnávat ze šoku z nemoci a poté i s tím, že již danou práci nemohou vykonávat. Ne všichni ale mají pocity stejné. RZP1(45) uvádí, že měla šok hlavně z nemoci. Poté se jí snížila pracovní schopnost o 55% a musela ze zaměstnání odejít. Pro RZP2(44) to překvapení nebylo, protože říká, že: „*V dnešní době to šok není, tolikrát přijdete o práci, že už vás to nemůže překvapit.*“ RZP3(38) pociťovala zlost, bezmoc protože je matka samoživitelka. RZP4(36) se obával, že nedokáže uživit rodinu, jelikož má jedno dítě. Manželka sice vydělává, ale ne tolik, aby si mohl dovolit být dlouho nezaměstnaný. RZP5(29) se těžko vyrovnávala s tím, že díky úrazu již nemůže vykonávat dané zaměstnání. Výpověď následovala až po určité době rehabilitace, kdy se následky úrazu nezlepšily natolik, aby mohla pracovat na pozici jako před úrazem. Za tuto dobu měla možnost se s tím vyrovnat, proto výpověď jako taková pro ni nebyla tak traumatizující.

## **Ad 2.**

Motivace hledat nové zaměstnání u osob se ZP je rozdílná. RZP1(45) motivace po sedmi měsících klesá, jelikož když potenciálnímu zaměstnavateli řekne, že má sníženou pracovní schopnost o 55%, již jí na danou pozici nepřijmou. RZP2(44) naopak i po 24 měsících je v hledání zaměstnání velmi aktivní a motivace po takové době neklesla. Říká, že se nemůže spoléhat jen na úřad práce, ale musí se snažit i ona. RZP3(38) se snaží aktivně hledat zaměstnání, ale již po roce začala být skeptická, že nějakou práci sežene. Tento stav nastal hlavně díky tomu, že jí vždy na pracovišti řeknou, že se ozvou a již se neozvou. Myslí si, že je to také tím, že jim vždy řekne, že je matka samoživitelka a proto jí nikde nepřijmou. Tato respondentka se ZP se jako jediná zúčastnila dvou výběrových řízení. RZP4(36) motivaci hledat zaměstnání má stále i po 16 měsících v evidenci na ÚP. RZP5(29) má motivaci spíše hledat vhodný rekvalifikační kurz nebo střední školu. Motivace u ní stále je, jelikož se chce osamostatnit od rodičů a žít s přítelem.

U respondentů bez ZP se motivace k hledání zaměstnání od sebe také lišila. RBP1(45) a 5 motivaci hledat nové zaměstnání neměli díky příslibu opětovného

zaměstnání. RBP5(39) začala aktivně hledat práci po 4 měsících, když se výroba ve firmě již nerozjela. RBP2(42) je ve vyhledávání zaměstnání stále aktivní, jelikož se chce dostat do kontaktu s jinými lidmi a nebyť celý den jen doma s dětmi. U RBP3(38) snaha o vyhledávání pracovních příležitostí klesla přibližně po půl roce (nezapočítává sem půl roku stráveného cestováním), protože zaměstnavatelé nereagují na zasílané životopisy. Díky tomu, že RBP4(44) měla po ukončení pracovního poměru pocit, že zklamala, a že není schopná fungovat pracovním poměru, motivace klesla ihned po výpovědi kvůli zdravotním problémům a totálnímu vyčerpání z předchozího zaměstnání.

### **Ad 3.**

Na otázku o významu práce byla většinou odpověď, že je pro ně zdrojem financí. Pro RBP1(45) je práce: *„Zúročení toho co umím a užitek, který z mé práce mají jiní. Pracovat tak, aby ostatní mohli plynule navázat na výsledky mé práce.“* RBP2(42) má spojenou práci také s odpočinkem od dětí a změnou prostředí. RBP3(38) má v práci pocit uplatnění, že využije své znalosti a dovednosti k něčemu užitečnému. Také je samozřejmě zdrojem obživy. RBP4(44) je práce nejen přílivem financí do rodinného rozpočtu, ale také v ní má pocit začlenění do společnosti. To byl ale pro ni enormní stres, jelikož začala pracovat po deseti letech v domácnosti se synem s postižením. Pro RBP3(38) má práce význam nejen finanční jistoty, ale také určité samostatnosti.

U většiny respondentů se ZP je také práce hlavně zdrojem financí. RZP1(45) říká, že se člověk cítí jinak, když má práci. Je to jistota, která mi v nezaměstnanosti chybí. Pro RZP2(44) znamená práce, kromě financí, to, že člověk přijde mezi lidi, na to byl člověk v zaměstnání zvyklý. Pro RZP3(38) je práce hlavně zdrojem financí, jelikož žije sama s pětiletou dcerou a nemusela by být již finančně závislá na rodině. RZP4(36) také uvádí práci hlavně jako zdroj financí. RZP5(29) by při zaměstnání mohla být svobodná, nebyť závislá finančně na rodičích a mohla by se od nich s přítelem odstěhovat. Byla by také v kontaktu s více lidmi.



#### Ad 4.

Současný psychický stav respondentů je spojen nejen s délkou evidence na ÚP, ale také s tím, jaké mají zázemí a podporu v rodině, zda mají přátele a také jak tráví svůj volný čas.

Většina respondentů se ZP se momentálně zaznamenala z horšení psychického stavu. Může to být podmíněno neúspěchy při hledání zaměstnání, ale i celkovou délkou evidence na ÚP. Přesto žádný z respondentů nevyhledal odbornou lékařskou pomoc a dokáží smysluplně trávit volný čas. Platí to i u druhé skupiny respondentů.

RZP1(45) říká, že se cítí vcelku, dobře až na občasné komplikace spojené s její zdravotní diagnózou. RZP2(44) svůj stav popisuje tím, že žije podle možností, ale kdyby měla práci, bylo by to samozřejmě lepší. RZP3(38) se cítí po 18ti měsících bez zaměstnání hůře, protože je matka samoživitelka a má akorát na zaplacení nájmu a mateřské školy. RZP4(36) má špatný pocit z toho, že je doma a vydělává pouze manželka. RZP5(29) trápí to, že je závislá na rodičích, u kterých žije s přítelem. Ráda by se osamostatnila.

U respondentů bez ZP se aktuální pocity z nezaměstnanosti různí. RBP1(45) uvádí: *„Vždy mám možnost si nějakou činnost nalézt, proto nuda nehrozí. Vytvářet něco pro ostatní mimo rodinu, ale trochu chybí. Rovněž i možné snižování odborných dovedností z minulých let mě trochu mrzí, proto jsem uvítal veřejně prospěšné práce, kde jsem mohl využít získané pracovní dovednosti načerpané za celý běžný život. Mám rád i určitou improvizaci v práci, a tam, kde nejsou veškeré prostředky pro výkon práce se může toto dobře uplatnit.“* RBP3(38) a 4(44) jsou také nyní vyrovnaní a cítí se spokojeně. RBP2(42) se nyní cítí špatně, protože má mnohem méně peněz (nedostává ani příspěvky na děti). Vadí jí, že si musí matce občas říkat o peníze. Pro RBP5(39) je těžké být nezaměstnanou, uvádí: *„...protože většina lidí nechápe, že to vlastně není vaše vina. Za celých 21 let od maturity jsem nikdy nebyla na ÚP, až teď.“*

**Ad 5.**

Otázka týkající se návštěvy psychologa nebo psychiatra z důvodu nezaměstnanosti byla, kromě RBP4(44), zodpovězena u obou skupin negativně. RBP2(42) sdělila, že sice žádného zmiňovaného odborníka nenavštívila, ale že vzhledem ke svému nynějšímu stavu brzy bude muset. RBP4(44) navštěvuje oba dva odborníky kvůli tomu, že nezvládala zaměstnání a musela dát kvůli tomu výpověď. Má diagnostikovanou fobii (blíže nespecifikovala), kvůli které užívá léky.

## 8.5. Sociální vztahy, vazby

Otázky:

1. Žijete sám nebo v rodině? Jakou oporu vám poskytuje rodina?
2. Máte přátele? Více nebo méně než když jste byl/a zaměstnaný/á?

### Ad 1.

Pro osoby, které jsou bez zaměstnání, je důležité zázemí. Nikdo ze skupiny RBP nežije sám, ale i přesto se od sebe liší. RBP1(45), RBP4(44) a RBP5(39) žijí s manželem/kou a dvěma dětmi, kteří jsou jim oporou nejen finanční. RBP2(42) žije: *„... s partnerem, který má bohužel časově náročnou práci, proto je doma zřídka kdy. Žije s námi i moje matka, která má nemocné srdce.“* RBP3(38) žije s rodiči. Všichni respondenti uvádějí, že jim je rodina oporou hlavně finanční. RBP3(38) pomáhá rodina formou ubytování, někdy stravou. RBP1(45) uvádí, že: *„Rodina je mi oporou zejména v oblastech řešení důležitosti různých prací v domácnosti a i finanční oporou.“*

Druhá skupina osob se od první příliš neliší. RZP1(45) a RZP2(44) žijí s manželem. RZP4(36) žije s manželkou a dítětem. RZP3(38) žije sama s malým dítětem. RZP5(29) žije s přítelem u jejích rodičů. Všem respondentům je rodina hlavně finanční oporou, RZP3(38) přímo říká: *„Rodiče mi pomáhají hlavně finančně, jinak bychom neměly s dcerou co jíst, peníze mi stačí akorát na nájem a zaplacení MŠ.“* RZP5(29) konstatuje: *„Rodiče mi poskytují ubytování, ale pomáhají mi i s hledáním vhodného zaměstnání, oporou je mi i přítel.“*

Nikdo z dotazovaných nežije sám, bez podpory ze strany rodiny. To je důležité pro stabilitu psychického stavu a zvládání stresu, které jsou spojeny s touto životní událostí. Díky tomu tuto situaci prožívají lépe, než by tomu bylo bez pomoci jejich blízkých.

## Ad 2.

Všichni respondenti uvedli, že přátele mají, je však mezi nimi rozdíl v počtu. Tři respondenti se ZP uvádějí, že mají přátel méně (RZP1,2,4). RZP1(45) a 4(36) z toho důvodu, že se již nestýkají s bývalými spolupracovníky. RZP2(44) bilancuje a říká, že: *„Je jich méně, ale z důvodu, že se stýkám jen s těmi, kteří za to stáli, vážím si jich a vím, že mi jsou ochotní pomoci, kdybych potřebovala.“* RZP3(38) má přátele jen mezi maminkami, se kterými se seznámila díky své pětileté dceři. Jinak se s nikým jiným nestýká. RZP5(29) je jediná, která má přátel: *„Myslím, že tak stejně, možná více díky pobytu v lázních, ale to jsou přátelé, se kterými si jen občas napíši.“*

Rovněž respondenti bez postižení mají okruh svých přátel a nedrží se stranou společnosti. Většina respondentů sděluje, že přátel má stejně jako dřív, když byli zaměstnaní. U RBP4(44) to je dáno tím, že byla v zaměstnání pouze tři měsíce a nové přátele si nenašla. Pouze RBP2(42) říká, že přátele má, ale nemá na ně tolik času jako dřív díky tomu, že před otěhotněním žila s přítelem v nedalekém městě, kde měla zaměstnání a s ním spojené přátele. Říká, že jich je nyní o něco méně, jelikož bydlí na vesnici. S těmi co má, se stýká méně, kvůli hlídání dětí a dojíždění. Tím, že by nastoupila do zaměstnání by se s nimi začala opět více vídat.

Člověk v zaměstnání navazuje nové kontakty, nové sociální vazby, přátelství. Pokud z nějakého důvodu o práci přijde, většinou ztratí i některá přátelství, která v daném zaměstnání navázal. Může to být nejen z důvodu toho, že se spolu nestýkají denně, ale také již nemusí mít stejné zájmy nebo zkušenosti ze stejného pracoviště. Nemusí to ale platit vždy.

I když obě sledované skupiny respondentů uvádějí, že přátel mají většinou méně, než když byli v zaměstnání, stále mají okruh svých přátel, na který se může spolehnout. Někteří i navazují přátelství nová, což je pro ně velmi pozitivní nejen pro zvládnání stresu spojeného s nezaměstnaností.

## 8.6. Zdravotní stav

Otázky:

1. Máte pocit, že se změnil váš zdravotní stav? Chodíte více k odborníkovi, než když jste byl/a zaměstnaný/á?
2. Jaká onemocnění se objevují nejčastěji?

### Ad 1.

U osob bez zdravotního postižení se jejich zdravotní stav různí. Tři respondenti (RBP2(42), 3(38), 5(39)) uvádí, že se jejich stav nezměnil, nemusí docházet častěji k nějakému odborníkovi. RBP1(45) se zdravotní stav v nezaměstnanosti nezměnil, ale zároveň říká, že vzhledem k věku jsou některé změny normální. Pouze jedné RBP4(44) se zhoršil kvůli přetížení v posledním zaměstnání, chodí nyní častěji k lékaři (zejména psychologovi a psychiatrovi) a bere pravidelně léky. Od této respondentky jsem se dozvěděla, že nepracovala deset let, protože byla doma se synem s postižením. Po této době začala pracovat, ale po třech měsících musela odejít, protože práci nezvládala. Od té doby je opět na ÚP. Tato situace zároveň souvisí i s jejím psychickým stavem (viz. výše).

Respondenti se zdravotním postižením ukončili zaměstnání právě z důvodu změny zdravotního stavu. V době nezaměstnanosti se nikomu jeho stav nezhoršil, nemusí navštěvovat odborníky intenzivněji. Docházejí pouze k těm, kteří sledují jejich zdravotní stav, kvůli kterému skončili pracovní poměr. Pouze jedna RZP2(44) říká, že nějaké nemoci přibyly, ale přisuzuje to svému věku.

### Ad 2.

U obou skupin se závažnější onemocnění, jako např. cukrovka, vysoký krevní tlak apod., objevují minimálně. Sledujeme je spíše u starších osob, které uvádějí, že tato onemocnění měly již v zaměstnání a nyní si svůj stav hlídají a pravidelně chodí na kontroly k odbornému lékaři.

U mnou sledované skupiny osob nenastalo v důsledku nezaměstnanosti zhoršení zdravotního stavu. U osob se zdravotním postižením se nezhoršily projevy jejich základní diagnózy, kvůli které byli nuceni ukončit pracovní poměr. Ani u jedné skupiny osob se nevyskytly příznaky nemocí, které někteří autoři spojují s dlouhodobou nezaměstnaností.

## **8.7. Volný čas**

Otázky:

- 1.** Jak se změnil váš režim dne?
- 2.** Jak trávíte volný čas?
- 3.** Věnujete se nějakému koníčku? Jakému? Pravidelně, občas, jak často?

### **Ad 1.**

Tento okruh otázek se týká volného času, kterého je v nezaměstnanosti mnohem více, a je důležité, aby si tento čas lidé dokázali smysluplně zorganizovat.

Velmi mě překvapilo, že všichni respondenti nerezignovali a dokáží si svůj den uspořádat. Všichni vstávají sice později než při zaměstnání, ale pravidelně, spát chodí také pravidelně. Je důležité říci, že režim dne v nezaměstnanosti je odlišný od lidí, kteří chodí do práce. Nezaměstnanému člověku přibude osm hodin volna, které by měl smysluplně vyplnit, což všichni respondenti dokázali.

### **Ad 2.**

Způsob trávení volného času se lišil. Osoby se zdravotním postižením ve volném čase mj. hledají vhodné zaměstnání (RZP1(45), 5(29)). Dále do volného času zahrnují zahrádku, pěstování kytek v domácnosti, cvičení, věnování se dceři, procházky v přírodě, se psem, hledání si nové střední školy, péči o dům, práci v dílně. Všichni své trávení volného času uvádějí i jako koníček kromě hledání vhodného zaměstnání a střední školy.

U respondentů bez zdravotního postižení je trávení volného času i koníčky rozmanitější.

RBP1(45) uvádí, že: „*Pojem volný čas je pro mě téměř neznámý, zejména z pohledu možné rekreace, sportu. Jinak návštěva kulturních zařízení, zejména divadla (cenově dostupné – hlavně ochotnické). Když je nějaký, tak odpočívám.*“ RBP2(42) tráví všechnen čas s dětmi, které chodí na dopoledne do mateřské školy. RBP3(38) využívá volný čas na trénink a denní cvičení. RBP4(44) vlastní chovatelskou stanici (80 morčat, 25 králíků, a 15 křečků, 3 psi), což jí zabere hodně volného času. Dále se ve volném čase stará o domácnost a o děti, kde jedno je s postižením. Jediná RBP5(39) tráví volný čas převážně hledáním zaměstnání, pročítáním inzerátů, novin. Jinak věnuje pozornost hlavně rodině a také „zdravotní turistice“.

### **Ad 3.**

Zájmy se v některých případech lišily. RBP1(45) mezi své koníčky zařazuje: „*Práci na PC, abych si zopakoval získané dovednosti při rekvalifikaci, s využitím pro běžné potřeby doma (internet). Není to pravidelné tj. 3-4x do týdne po 2-3hod. Dále je mým koníčkem práce pro Okresní spolek Českého červeného kříže (OS ČČK) v Jindřichově Hradci, kde jsem ve Výkonné radě. Pomáhám zde zejména s dopravou. Rád pěstuji zeleninu na zahradě. Mé zájmy musí mít zpravidla nějaký materiální užitek.*“ RBP2(42) má jako zálibu badminton, na který dojíždí jednou týdně v případě, zda je babička ochotná a po zdravotní stránce schopná hlídat děti. RBP3(38) uvádí jako koníček sport, kterému se věnuje denně. Pro RBP4(44) je největším koníčkem chovatelská stanice. Zvířatům se věnuje pravidelně každý den. RBP5(39) provozuje denně zdravotní turistiku cca 6 km, někdy jízdu na kole.

Respondenti se ZP mají trávení volného času spojeno s provozováním svých koníčků.

## 8.8. Úřad práce

Otázky:

1. Hledáte práci i mimo ÚP?
2. Jak hodnotíte spolupráci s ÚP?
3. Víte o možnostech, které nabízejí ÚP?

### Ad 1.

Na otázku, zda respondenti hledají práci i mimo úřad práce, všichni shodně uvádějí, že shánějí hlavně mimo ÚP. Pouze jeden RBP1(45) práci nehledá, jelikož má příslibené zaměstnání a zaměstnavatel čeká na dotace pro danou pracovní pozici.

Nikdo z respondentů se nespolehá na ÚP, aby jim práci zprostředkoval. Sami shánějí kontakty u přátel a známých, sledují inzeráty v novinách i na internetu. Dvě respondentky (RBP4(44), 5(39)) dokonce říkají, že hledají hlavně mimo ÚP, protože ten jim nebyl schopen nic nabídnout.

### Ad 2.

Spolupráce úřadu práce s klienty byla rozdílná. Tři respondenti (RBP1(45),3(38),5(39)) uvádějí spolupráci jako dobrou, bezproblémovou, mile je překvapil přístup pracovníků. Dva respondenti uvádějí opak. RBP2(42) sice konstatuje, že je paní milá, ale to na nalezení práce nestačí. Říká: *„Při návštěvě ÚP se mě pracovníce zeptá, co je nového, já jí odpovím, že nic. Já se jí také zeptám, co je nového, a ona také odpoví, že nic. Tím končí celá konverzace a jedu domů s nepořízenou. Sama se musím dívat na nástěnky, a také až z ní jsem se dozvěděla o konání rekvalifikačního kurzu práce na počítači. Sama pracovníce mi ho nenavrhl. Když jsem se jí před tím ptala, jestli si můžu udělat nějaký rekvalifikační kurz, odpověděla mi, že na něj nejsou peníze.“* RBP4(44) má podobnou zkušenost: *„Spolupráci hodnotím velmi špatně. Pracovnice mi jednou řekla, že nejsem hloupá a že si dokáži najít práci sama. Když jsem se ptala na rekvalifikační kurz, řekla mi, že to neví, ať si to najdu na internetu. Našla jsem si kurz „administrativní pracovníce“, který jsem chtěla absolvovat. Bylo mi ale řečeno, že si mě napíše do seznamu a že mi dají vědět, až se bude nějaký aktuálně*



*konat. Nikdo se ale neozval. Několikrát jsem se ptala i volala, ale nikdo mi nebyl schopen poskytnout informace. Asi po měsíci jsem se dozvěděla, že kurz již běží, a tudíž se již nemohu zapojit.“*

Respondenti se ZP se o pracovnicích zmiňují pouze kladně. Např.: *„Paní na ÚP je moc hodná.“*, *„Snaží se, ale snažím se i já.“*, *„Snaží se.“*, *„Pracovnice jsou milé, mohou mi ale nabídnout méně pracovních nabídek.“*, *„Spolupráce je dobrá.“*

Nezaměstnaný člověk je v tomto období citlivější zejména na reakce okolí. Proto je důležité, aby pracovnice, které mají na ÚP pomáhat řešit tuto složitou situaci vyhledáním adekvátního zaměstnání eventuelně rekvalifikace apod., dokázaly odhadnout danou osobnost. Na každého platí jiný přístup, a podle toho by měly zvolit jiný způsob jednání. Nestačí snaha být ke klientům hlavně vstřícná a příjemná, ale je důležité k tomuto přidat i zájem a zejména konkrétní pomoc. Je vhodné z jejich strany zájemce o zaměstnání podpořit i psychicky, neodradit je od aktivního hledání zaměstnání a zabránit jejich uzavření se do sebe.

### **Ad 3.**

Na otázku, zda respondenti vědí o možnostech, které nabízí úřad práce, z obou skupin většina odpovídá, že ví o rekvalifikacích. Ze skupiny osob bez ZP pouze jeden (RBP3(38)) říká, že: *„O žádných možnostech nevím, nic mi ze strany úřadu nabídnuto nebylo.“* RBP2(42) a RBP5(39) rekvalifikační kurz již absolvovaly. RBP1(45) k rekvalifikaci říká: *„Nabídek rekvalifikací je dost, horší je to s rozložením obsazení termínů (skokové zvýšení nezaměstnanosti v oblasti). ÚP mají pro organizování rekvalifikací jiné specializované organizace, návaznost je vcelku dobrá, ale propagace na ÚP by mohla být větší, více se zaměřit na ty, kteří nevládnou internetem a na nástěnkách si mnoho nečtou. Já sám jsem absolvoval kurz práce na počítači.“* RBP5(39) absolvovala „Kurz pro nezaměstnané více než 5 měsíců“ na ÚP, kde jim nabízeli různé rekvalifikace a kurzy.

Když jsem se zeptala skupiny osob se ZP, zda mají informace kromě rekvalifikace např. o pracovní rehabilitaci, nikdo nevěděl. Někteří z nich spíše absolvují nebo absolvovali rekvalifikaci. RZP2(44) je nyní domluvená na docházení na kurz počítačů.

RZP3(38) absolvovala rekvalifikační kurz počítačů, ale uvádí: *„Byla to katastrofa, protože jsem tam byla jako úplný pitomec. Nemám doma počítač a nikdy jsem s ním nepracovala, a tam byli lidi, kteří ho doma mají a umí s ním. Přestala jsem tam chodit. Nemělo to smysl.“* Podle mého názoru se jí měl ÚP pokusit nabídnout vhodnější kurz vzhledem k jejím možnostem a zdravotnímu stavu. Je ale otázkou, zda by to bylo reálné pro ÚP zařídit.

Z rozhovoru s RZP1(45) jsem usoudila, že rekvalifikaci nechce. Na otázku, zda ví o možnostech, které nabízí úřad práce, odpovídá: *„Vím, nabízí rekvalifikace, ale paní mě nikam neposílá, protože ví, jak na tom jsem.“*

Je otázkou, zda se pracovnice spolu s klientkou zabývaly otázkami jejich jiných dovedností a schopností, které nesouvisejí s jejím zdravotním stavem a daly by se rozvíjet např. v rekvalifikačním kurzu, který by korespondoval s nabídkou práce v regionu.

Většina nezaměstnaných se dozvídá o konkrétních možnostech rekvalifikace hlavně vlastním vyhledáním na nástěnkách na ÚP. Mnou dotazované osoby se ZP nevědí o možnostech pracovní rehabilitace. Myslím si, že možností pracovní rehabilitace a zprostředkovatelů této služby je oproti rekvalifikaci podstatně méně, a proto je možné, že i samotné pracovnice ÚP s nimi mají menší zkušenosti.

## DISKUZE

Nezaměstnanost je v dnešní době problémem nejen v České republice. Pracovní místa nebo i celé společnosti se ruší a lidé, kteří se stanou nezaměstnanými, si těžko hledají novou práci. To se netýká jen osob intaktních, ale také těch, kteří mají nějaký zdravotní problém. S nezaměstnaností jsou spojeny různé problémy, a ty jsou jak psychické, tak i sociální.

Cílem praktické části je srovnání dopadu psychosociálních důsledků nezaměstnanosti u jedinců intaktních a jedinců se zdravotním postižením. Pro tento cíl byla použita metoda kvalitativního výzkumu, forma polořízeného rozhovoru. Pro výběr respondentů byl rozhodující věk mezi 20-45 lety a jejich evidence na úřadu práce po dobu minimálně šest měsíců.

Na základě výše uvedených kritérií jsem uskutečnila pět rozhovorů s osobami se zdravotním postižením a pět rozhovorů s osobami bez zdravotního postižení. Věkové rozmezí i délka evidence na ÚP byly rozmanité. Odpovědi respondentů byly spíše kratší a strohé. Pro získání informací, ze kterých by se dala vyvodit obecně platná fakta, by respondentů mělo být více, asi ve stejném věkovém rozmezí a stejnou délkou evidence na ÚP.

Psychické a sociální dopady nezaměstnanosti na lidi, kterých se tato problematika týká, bývají negativního rázu. Vágnerová uvádí čtyři fáze psychického vyrovnávání se s nezaměstnaností. V první fázi nastává *šok*, ve druhé člověk *aktivně hledá práci*, třetí fáze je závislá na míře pocitu závažnosti situace, má charakter *mezníku*. Poslední fází je *adaptace na styl života nezaměstnaného*. (Vágnerová, 1999) Všichni mnou dotazovaní respondenti se nacházejí ve fázi aktivního hledání zaměstnání. Zároveň autorka uvádí, že než se nezaměstnaní dostanou do třetí fáze, fáze mezníku, je časová hranice trvání nezaměstnanosti šest měsíců. Díky tomu, že nezaměstnaný tuto situaci prožívá jako stresovou, objevují se psychické problémy, jako např. úzkost, deprese, a postupně se stává pesimistickým. (Vágnerová, 1999) Všichni respondenti jsou evidováni na ÚP minimálně šest měsíců. I když se nacházejí ve fázi aktivního hledání zaměstnání, zároveň udávají pocity skepse, nevyužitelnosti svých potenciálů apod. To již souvisí

s třetí fází. Tento fakt v setrvávání ve druhé fázi souvisí s tím, že všichni mají podporu ze strany rodiny a přátel.

Vágnerová také popisuje zdravotní rizika (např. vysoký krevní tlak, cukrovka, astma apod.), která jsou spojena se ztrátou zaměstnání. (Vágnerová, 1999) Ani jeden respondent nevedl, že by nějaký z těchto problémů získal až v době nezaměstnanosti. Někteří sdělují, že sice některé z těchto onemocnění měli již v zaměstnání, ale jak před tím, tak i nyní si svůj stav hlídají a pravidelně docházejí k lékaři. Stav se tedy nijak nezhoršil.

„Práce je podmínkou důstojné existence, přináší materiální prospěch, dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Člověk navazuje v zaměstnání sociální vztahy, uspokojuje své potřeby jako např. ctižádost, sebeuplatnění, sebeúcta. Při práci člověk nejenom že něco vyrábí nebo vykonává služby, ale také navazuje kontakty, uzavírá přátelství, rozvíjí své sociální pole. V konkrétní práci, ke které jsou důležité znalosti, schopnosti a dovednosti, se rozvíjí lidská osobní identita.“ (Buchtová, 2002)

Většina mnou dotazovaných respondentů se ztrátou zaměstnání pociťuje materiální nejistotu, jsou odkázáni na rodinné příslušníky. Dále se jim zúžil okruh přátel, někteří se již nestýkají s bývalými spolupracovníky. Tím, že se lidé stanou nezaměstnanými, jejich znalosti, dovednosti a schopnosti mohou začít stagnovat, pokud nejsou dále rozvíjeny. Zvyšování sebevědomí a sebeúcty může napomáhat např. i rekvalifikační kurzy. Většina respondentů z obou skupin má i proto snahu a chuť se dále vzdělávat.

„Také motivy k práci mohou být různé a mít individuálně různý, relativní význam. Motivem mohou být *peníze, aktivita, seberealizace*.“ (Vágnerová, 2002)

Obě skupiny shodně uvádějí jako hlavní motiv pro získání zaměstnání finance. Chtějí tím získat opět soběstačnost a přestat být závislí na materiální podpoře svých blízkých. Zapojením se do pracovního procesu by se zároveň rádi vymanili z domácího stereotypu.

Celkově lze říci, že dopady nezaměstnanosti u mnou sledované skupiny nezaměstnaných osob nejsou až na výjimky závažné. Respondenti sice uvádějí celkově

zhoršení stavu oproti době zaměstnanosti, postupně u nich dochází k mírnému pesimismu, ale stále ještě se udržují v aktivitě. Je to dáno tím, že všichni mají podporu ze strany rodiny i přátel, dokáží si smysluplně zorganizovat volný čas a věnovat se svým zálibám.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývá tématem nezaměstnanosti a jeho psychosociálními dopady u osob se zdravotním postižením. Jsou zde uvedené různé problémy, které jsou spojené s nezaměstnaností. Mohou být jak psychické, tak i sociální. Je zde zahrnuta část o významu práce pro člověka, o možných reakcích na ztrátu zaměstnání a zdravotních rizicích spojených s touto životní událostí.

V praktické části bylo cílem srovnání psychosociálních dopadů nezaměstnanosti u jedinců intaktních a jedinců se zdravotním postižením. Pro tento cíl byla použita metoda kvalitativního výzkumu, forma polořízeného rozhovoru. Pro výběr respondentů byl rozhodující věk mezi 20-45 lety a jejich evidence na úřadu práce po dobu minimálně šest měsíců.

Z každé skupiny respondentů bylo uskutečněno pět rozhovorů. Jelikož se jednalo o citlivé téma, bylo těžší sehnat dostatek respondentů.

Z rozhovorů vyplynulo, že u obou sledovaných skupin osob se dopady nezaměstnanosti výrazně nelišily. V teoretické části se zabývám různými psychickými i sociálními problémy spojenými se ztrátou zaměstnání a delší evidencí na ÚP. U respondentů v této bakalářské práci se tyto problémy poněkud liší od zmíněné teorie.

To, že respondenti dokáží smysluplně využít svého nově nabytého volného času, neupadnout do skepse a apatie, může souviset s tím, že všichni mají dobré rodinné zázemí, její podporu nejen finanční, ale i morální. Také většina respondentů uvádí, že přátel sice mají méně, ale zůstali jim ti, na které se mohou v případě potřeby obrátit. Díky podpoře ze strany rodiny mají i své záliby, které mohou vykonávat. Tato oblast je pro osoby bez práce ztížena tím, že mají méně prostředků na jejich financování. Všichni si ale dokáží najít takové koníčky, které mohou vykonávat i v tomto těžkém období. To je udržuje ve styku s ostatními lidmi se stejnými zájmy, mohou se v této oblasti realizovat na vyšší úrovni, protože svým zálibám nyní věnují více času. Někdy určitý koníček může nahrazovat dobu strávenou v zaměstnání.

Nejvýraznějším rozdílem mezi oběma skupinami je délka evidence na ÚP. Osoby se ZP docházejí na ÚP déle než osoby intaktní.

Rozdíl můžeme vidět i v důvodech výpovědi. U osob se ZP byl u všech příčinou výpovědi zdravotní stav. U druhé sledované skupiny byly důvody výpovědi shodné jako u většinové populace.

V oblasti volného času byl vidět rozdíl pouze v tom, že osoby se ZP mají trávení volného času často spojeno i s vyhledáváním pracovních příležitostí a aktivity provozované ve svém volném čase uvádějí jako své koníčky. Oproti tomu osoby intaktní udávají jiné trávení volného času než svými koníčky.

U respondentů byl vidět rozdíl v přístupu ze strany pracovníků úřadu práce. Osoby se zdravotním postižením jsou vděční za to, že jsou pracovníci ochotné, i když nejsou schopny jim poskytnout adekvátní nabídku zaměstnání či rekvalifikaci/pracovní rehabilitaci. Oproti tomu někteří respondenti bez ZP sice oceňují vstřícný přístup pracovníků ÚP, ale zároveň jim to nestačí a kritizují malou profesionalitu a přístup k lidem.

V dalších mnou sledovaných oblastech se výsledky obou skupin od sebe nikterak výrazně neliší.

Celkově se obě sledované skupiny mezi sebou výrazně neliší. Je to možná díky náhodnému výběru respondentů, který byl určen ochotou spolupracovat. Je otázkou, zda by byly výsledky jiné, pokud by osoby v obou skupinách byly ve stejném věkovém rozmezí, byly stejnou dobu evidovány na ÚP a byly z jednoho regionu. Aby výsledky mohly být zobecnitelnější, respondentů by mělo být více.

## SEZNAM ZDROJŮ

### Literatura:

BUCHTOVÁ, Božena, et al. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada Publishing, 2002. 236 s. ISBN 80-247-9006-8.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo , 1999. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.

HARTL, Pavel. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. 796 s. ISBN 978-80-7367-686-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HUTAŘ, Jan. *Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením, 2009. 241 s. ISBN 978-80-87181-02-7.

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0.

KAHOUN, Vilém, et al. *Vybrané kapitoly k sociální práci: sociální práce II*. Praha: Triton, 2007. 281 s. ISBN 978-80-7387-064-5.

KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009. 449 s. ISBN 978-80-7387-346-2.

KOZLOVÁ, Lucie. *Jak psát diplomovou a bakalářskou práci*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta, 2008. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.



KREBS, Vojtěch, et al. *Sociální politika*. Praha: CODEX Bohemia, 1997. 327 s. ISBN 80-85963-33-7.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.

MAREŠ, Petr . *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 1994. 151 s. ISBN 80-901424-9-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich, et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi* . Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

PROCHÁZKOVÁ, Petra. *Nezaměstnanost a její dopady na psychiku člověka*. České Budějovice, 2007. 38 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, TF, Katedra pedagogiky. Dostupné z WWW:

<<http://wstag.jcu.cz/StagPortletsJSR168/KvalifPraceDownloadServlet?typ=1&adipidno=9622>>.

TOMEŠ, Igor. *Sociální politik : teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přeprac. vyd. Praha: Sociopress, 2001. 262 s. ISBN 80-86484-00-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÍTKOVÁ, Marie, et al. *Otázky speciálně pedagogického poradenství: Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, spol. s r. o., 2004. 261 s. Dostupné z WWW:

<<http://www.equalcr.cz/files/clanky/908/kniha2.pdf#page=201>>. ISBN 80-86633-23-3.

**Internet:**

*Česká unie pro podporované zaměstnávání* [online]. [cit. 2011-01-27]. Co je PZ. Dostupné z WWW: <<http://www.unie-pz.cz/3-pz/14-co-je-pz.html>>.

KADLECOVÁ,I.; PTÁČNÍKOVÁ,N. *Integrovaný portál MPSV* [online]. [cit. 2011-04-14]. Statistika nezaměstnanosti. Dostupné z WWW: <<http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>>.

*Parlament České republiky : Poslanecká sněmovna* [online]. [cit. 2010-12-16]. Listina základních práv a svobod. Dostupné z WWW: <<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>>.

*Podnikatel.cz: Business server* [online]. c.2007–2011, 1. 5. 2011 [cit. 2011-03-20]. Zákon o důchodovém pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-155-1995-sb-o- Duchodovem-pojisteni/cele-zneni/>>.

*Zákon o sociálním zabezpečení* [online]. c2011 [cit. 2011-03-21]. Sbírka zákonů. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirkazakonu.info/zakon-o-socialnim-zabezpeceni/obcanum-tezce-zdravotne-postizenym-zejmen.html>>.

**Zákon:**

Česká republika. Zákon o zaměstnanosti. *In Sbírka zákonů*. 2009, 22, s. 842-900.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Nezaměstnanost

Zdravotní postižení

Osoby se zdravotním postižením

Intaktní osoby

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Psychosociální důsledky nezaměstnanosti