



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Fakulta zdravotně sociální

Katedra právních oborů, řízení a ekonomiky

Bakalářská práce

# Lidé se zdravotním postižením na trhu práce

Vypracovala: Lucie Kylbergerová

Vedoucí práce: Ing. Marie Klímová, Ph.D.

České Budějovice 2014

## Abstract

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Teoretická část je rozdělena na čtyři podkapitoly. V první podkapitole se věnuji vymezení pojmu *zdravotní postižení*, pravidlům pro vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením, socializaci a diskriminaci osob se zdravotním postižením. Druhá podkapitola popisuje, koho lze považovat za nezaměstnaného, jaké jsou typy nezaměstnanosti, její rizikové skupiny a jaké nástroje stát používá v aktivní i pasivní politice zaměstnanosti. V neposlední řadě rovněž uvádím stav nezaměstnanosti v ČR k 31. 1. 2014. Třetí podkapitola je nazvaná: Lidé se zdravotním postižením na trhu práce. Tato podkapitola objasňuje jaký význam má práce pro člověka, vysvětluje ucelený systém rehabilitace a její složku – pracovní rehabilitaci a poukazuje na specifika zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Poslední podkapitola teoretické části charakterizuje okres Strakonice, jeho silné a slabé stránky a významné zaměstnavatele v tomto okrese. Zároveň jsou v této podkapitole k dispozici informace o stavu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na Strakonicku.

Hlavním cílem předkládané práce je posouzení stavu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v okrese Strakonice. Dále byly stanoveny dva vedlejší cíle: prvním je zmapovat příčiny nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením z jejich pohledu a z pohledu jejich zaměstnavatelů a druhým vedlejším cílem je zmapovat příčiny nezaměstnanosti z pohledu zaměstnavatelů, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením.

Pro naplňování cílů byl využit kvalitativní výzkum metodou dotazování s použitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Výběrový soubor tvořilo 5 chráněných pracovních míst a 2 zaměstnavatelé s počtem zaměstnanců nad 25 osob, kteří plní zákonnou povinnost podporovat osoby se zdravotním postižením jiným způsobem, než zaměstnáváním těchto osob. Všichni respondenti se nacházeli na území okresu Strakonice. Rozhovory probíhaly na pracovištích na základě předem sjednaných schůzek.

Z rozhovorů s osobami se zdravotním postižením bylo zjištěno, že průměrná délka hledání zaměstnání je 2,6 roku a skoro všichni respondenti našli práci díky úřadu práce. Přesto však někteří respondenti pociťovali ze strany úřadu práce nedostatky v podobě chybějícího individuálního plánu a v nedostatku informací. Osoby se zdravotním postižením mají snahu pracovat hlavně z finančních důvodů. Dalším motivačním faktorem je pro ně kolektiv. Bohužel z rozhovorů vyplynulo, že je pro tyto osoby těžké najít nějaký jiný motivační faktor. Přesto hodnotily svou spokojenost na současných pozicích průměrnou známkou dvě. S diskriminací se při ucházení se o práci překvapivě setkalo 44,4 %, což je nižší údaj, než jsem původně předpokládala.

Z rozhovorů se zaměstnavateli osob se zdravotním postižením vyplynulo, že většinou zaměstnávají osoby s 1. stupněm invalidity, a že zaměstnávání těchto osob pro ně není nákladné, nejen z hlediska finančního, ale i časového. Motivací k zaměstnávání jsou pro zaměstnavatele hlavně příspěvky z úřadu práce, naopak překážkou v zaměstnání osob se zdravotním postižením je, podle zaměstnavatelů, častá nemocnost a nižší pracovní výkon zdravotně postižených. Dle zaměstnavatelů chtějí osoby se zdravotním postižením pracovat stejně jako osoby bez postižení, nikoliv však více.

Výsledky rozhovorů se zaměstnavateli s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením, ukázaly, že nejčastěji volí zaměstnavatelé možnost odebírat výrobky od společností, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením. Tento způsob považují za lepší podporu těchto osob, než odvod peněz do státního rozpočtu. Pro zaměstnavatele je těžké tyto osoby zaměstnat. Motivací ke změně by byla změna předmětu podnikání (vzhledem k průmyslovému charakteru společností a fyzicky náročné pracovní náplni). Zaměstnavatele dle jejich názoru od zaměstnávání těchto osob odrazuje nízká kvalifikace, častá nemocnost a menší výkonnost. O problematice zaměstnávání zdravotně postižených není, z hlediska postoje zaměstnavatelů, dostatek informací a nad touto problematikou se také nikdo ze zaměstnavatelů sám nezamýšlí.

Výsledky výzkumu mohou být využity úřadem práce, zaměstnavateli zdravotně postižených osob či širší veřejností.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Zdravotní postižení – Trh práce – Politika zaměstnanosti – Ucelený systém rehabilitace – Okres Strakonice

## **Abstract**

This bachelor's thesis is focused on the issue of employment of people with disabilities. The theoretical part is divided into four subchapters. In the first subchapter I was interested in the definition of the term of disability, the rules for equalization of opportunities of people, socialization and discrimination of disabled people. The second subchapter describes who we are allowed to consider being unemployed, the types of unemployment, the risk groups, the tools which the government uses in the active and passive types of employment policy and finally also states the level of unemployment in the Czech Republic on 31<sup>st</sup> January 2014. The third subchapter is called disabled people at labor market. It explains the importance of work for people, explains the comprehensive rehabilitation system and its constituent part-vocational rehabilitation and it points at specifics of employing disabled people. The last subchapter of the theoretical part characterizes the region of Strakonice, its strengths and weaknesses and also mentions the significant employers there. The information about the condition of employing disabled people in this region is also available in the last subchapter.

The main aim of this thesis is considering the condition of employing disabled people in the region of Strakonice. There were two other aims determined. The first of them was to chart the reasons of unemployment of disabled people from their point of view and from the view of their employers. The second side aim was to chart the reasons of unemployment from the point of view of the employers who do not employ disabled people.

While fulfilling the aims I used the qualitative research method of questioning with the use of technique called semi-structured interview. There were chosen five protected job places and two employers with number of employees higher than twenty-five who undergo the legal duty of supplying disabled people in other way than by employing them. All respondents were from the region of Strakonice. The interviews were always arranged in advance and took place at their working places.

After the interview with disabled people I found out that the average period of time while searching for the job is 2.6 year. I also realized that nearly all the respondents found their work thanks to the job office. However some of the respondents felt strong shortage from the job office workers. This was mainly because of the lack of individual plans and information. Disabled people are willing to work and the main reason is money. The other motivational factor is team work. Unfortunately after questioning the people I found out that for them it is very difficult to find another motivational factors. If they had to value their satisfaction on the scale they would choose number two. Although I supposed a very high level of discrimination, it finally only reached 44.4%. That was a figure I was actually quite surprised with. After interviewing the employers who employ disabled people, I can say that they usually employ only people with the first level of disability. Considering the time and money it is not costly for them. The employers' motivation to employ disabled people is mostly the financial support from the job office. On the other hand the fact which stops them from employing such people is their often illnesses and lower job performance. According to the employers disabled people want to work just as hard as other people, not harder or more. The results of the interviews with the employers with more than twenty-five employees who do not employ disabled people showed that they mostly choose the opportunity to purchase the products from the companies who employ more than 50% of disabled people. The reason is that they consider this way as a better support of these people than levying funds in the state budget. For some employers it is very difficult to employ disabled people. The motivation to change the situation would be the change of their business due to the industrial character of the companies and physically demanding work load. The opinion of the employers is that they are put off the employing of disabled people by their low qualification, morbidity and lower performance. There is lack of information about the issue of employing disabled people and there is also nobody of them trying to improve or think about it.

The results of my research may be used by the job office, the employers of disabled people and also by general public.

## **KEY WORDS**

Disability – Labor market – Employment policy – Comprehensive rehabilitation system – District Strakonice

## **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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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 14. 8. 2014

.....

Lucie Kylbergerová



## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mojí bakalářské práce Ing. Marii Klímové, Ph. D. za její odborné vedení a profesionální podporu v průběhu jejího zpracování.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD</b>	<b>13</b>
<b>1 SOUČASNÝ STAV</b>	<b>15</b>
1.1 Zdravotní postižení	15
1.1.1 Mezinárodní klasifikace poruch, disability a handicapů	16
1.1.2 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví	16
1.1.3 Osoby se zdravotním postižením ve společnosti	17
1.1.4 Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením	17
1.1.5 Socializace osob se zdravotním postižením	18
1.1.6 Diskriminace osob se zdravotním postižením	19
1.2 Trh práce	21
1.2.1 Nezaměstnanost	21
1.2.2 Typy nezaměstnanosti	22
1.2.3 Rizikové skupiny	23
1.2.4 Osoby dlouhodobě nezaměstnané	24
1.2.5 Dopady dlouhodobé nezaměstnanosti	24
1.2.6 Politika zaměstnanosti	25
1.2.6.1 Aktivní politika zaměstnanosti	26
1.2.6.2 Pasivní politika zaměstnanosti	28
1.2.7 Stav nezaměstnanosti k 31. 01. 2014	28
1.3 Lidé se zdravotním postižením na trhu práce	29
1.3.1 Význam práce pro člověka	29
1.3.2 Ucelený systém rehabilitace	31
1.3.2.1 Pracovní rehabilitace	32
1.3.3 Specifika zaměstnávání osob se zdravotním postižením	33
1.3.3.1 Povinné plnění zaměstnavatelů	33
1.3.3.2 Poradenství pro osoby se zdravotním postižením	35
1.3.3.3 Přínosy zaměstnávání osob se zdravotním postižením	36

1.3.3.4	Překážky v zaměstnávání osob se zdravotním postižením	37
1.4	Okres Strakonice	37
1.4.1	Demografická a ekonomická charakteristika okresu	38
1.4.2	Silné a slabé stránky okresu	38
1.4.3	Významní zaměstnavatelé v okrese Strakonice	39
1.4.4	Osoby se zdravotním postižením v okrese Strakonice	39
<b>2</b>	<b>CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b>	<b>41</b>
2.1	Cíl práce	41
2.2	Výzkumné otázky	41
<b>3</b>	<b>METODIKA</b>	<b>43</b>
3.1	Použitá metodika výzkumu	43
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	43
<b>4</b>	<b>VÝSLEDKY</b>	<b>45</b>
4.1	Chráněná pracovní místa	45
4.1.1	Osoby se zdravotním postižením	45
4.1.2	Zaměstnavatelé	54
4.2	Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením	61
<b>5</b>	<b>DISKUZE</b>	<b>66</b>
5.1	Rozhovory s osobami se zdravotním postižením	66
5.2	Rozhovory se zaměstnavateli osob se zdravotním postižením	67
5.3	Rozhovory se zaměstnavateli s více než 25 zaměstnanců, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením	68
5.4	Rozhovory s pracovníky úřadu práce	69
<b>6</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>72</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ</b>	<b>73</b>
<b>8</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	<b>76</b>

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČHV	Český helsinský výbor
ICF	Mezinárodní klasifikace poruch, disability a handicapů
ÚPOZP	Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
VÚPSV	Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZP	Zdravotní postižení

# Úvod

Téma nezaměstnanosti je v dnešní době jedním z nejvíce diskutovaných, a to nejen kvůli množství negativních dopadů na jednotlivce, ale i na společnost. Stává se alarmujícím také díky faktu, že o jedno pracovní místo se dnes uchází větší množství uchazečů, než kdy dříve.

Na trhu práce existují rizikové skupiny, které mají v celkovém počtu nezaměstnaných největší procentuální zastoupení. Mezi tyto rizikové skupiny patří i osoby se zdravotním postižením, které bývají objektem některé z forem diskriminace. Ta je bohužel těžko prokazatelná a zdravotně postižení jsou nedostatečně informovaní o svých právech, nebo se bojí je obhájit. Často také potřebují speciální přístup a úpravu pracoviště a málo zaměstnavatelů je ochotno těmto požadavkům vyhovět.

Práce je pro člověka velice důležitá z mnoha důvodů. Ať už je to způsob obživy, potřeba být užitečný, seberealizovat se, či stoupnout na ceně v očích svých i druhých. Nezaměstnanost se tedy může stát pro člověka velice tíživou a s její délkou roste také množství negativních důsledků.

Během svých dobrovolnických aktivit jsem se seznámila s lidmi s různým postižením, kteří se vzdělávali a snažili se nalézt pracovní uplatnění. Prokazovali dle mého názoru větší snahu, než leckterý člověk bez omezení. Nalézt pracovní uplatnění pro ně byl ale opravdu nelehký, mnohdy nemožný úkol. V mojí rodině mám ale také osobu se zdravotním postižením, která byla bohužel zaměstnaná jen krátkou část života. Po opakované nemoci byla po návratu do zaměstnání propuštěna a od té doby klesla i motivace zaměstnání hledat a o něco se snažit. Zajímalo mě tedy, jaká je v této problematice celková situace a prognóza do budoucna.

Cílem práce je zmapovat situaci na trhu práce v okrese Strakonice, zjistit, zda mají postižení v tomto místě snahu pracovat, čím je způsobeno, že většinou zůstávají ekonomicky neaktivní, jakých nástrojů se využívá k jejich začlenění na trhu práce a jak plní zaměstnavatelé zákonnou povinnost tuto skupinu podporovat dle zákona O zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.

# 1 SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Zdravotní postižení

Dle zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, § 3 odst. g) zdravotním postižením rozumíme: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“

Zákon č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti, pak vymezuje osoby se zdravotním postižením jako fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány jako invalidní ve třetím, druhém, či prvním stupni. Mezi osoby se zdravotním postižením se navíc řadí i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny jako neinvalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.

Od ledna 2010 nastaly změny v oblasti poskytování dávek podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Již neplatí původní koncepce, která rozlišovala částečnou a plnou invaliditu, a tedy částečný invalidní důchod a plný invalidní důchod. Zavedl se jen jeden typ invalidního důchodu, který je rozlišen podle tří stupňů invalidity a vyšší procentní výměry (Kahoun, 2013).

„V závislosti na míře poklesu pracovní schopnosti se nově rozlišují stupně invalidity takto:

- ✓ pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesne nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- ✓ pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesne nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- ✓ pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesne nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.“ (Kahoun, 2013, s 230).

### 1.1.1 Mezinárodní klasifikace poruch, disability a handicapů

Jankovský poukazuje na to, že narůstající problémy osob se zdravotním postižením nezůstaly bez reakce a Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation, dále jen WHO) přijala v roce 1980 dokument s názvem International Classification of Impairment, Disability and Handicap (ICF), který se týká následků nemocí, úrazů a vrozených vad, v České republice známý jako Mezinárodní klasifikace poruch, disability a handicapů (Jankovský et al., 2005).

„Tato klasifikace mj. vymezuje následující základní pojmy:

**Impairment** (poškození) – porucha orgánu nebo jeho funkce.

**Disability** (znevýhodnění) – omezení nebo znemožnění vykonávat činnost v důsledku poruchy orgánu nebo jeho funkce.“ (Jankovský et al., 2005, s. 5).

Zmíněný dokument začaly postupně využívat vyspělé země k hodnocení a posuzování nároků tak, aby příležitosti osob se zdravotním postižením byly vyrovnané.

### 1.1.2 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

Konečnou formu ICF dostala v roce 2001, kdy ji přijalo Valné shromáždění WHO a pojmenovalo ji „International Classification of Functioning, Disability and Health“, v ČR známá jako Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.

V tomto dokumentu nalezneme pojmy jako: impairment, activity a participation (Jankovský, et al., 2005).

**„Impairment:** (porucha) je strukturální nebo funkční povahy na úrovni orgánů (struktura) nebo orgánové soustavy (funkce), která v největším počtu případů neomezuje závažným způsobem jedince a upravuje se většinou v krátké době.

**Activity:** (aktivita, schopnost) je podstata a rozsah konkrétního výkonu člověka. Aktivita může být limitována ve své podstatě, trvání a kvalitě. Omezení aktivity je následkem poruchy některého orgánu nebo více orgánů.



**Participation:** (participace) je zapojení do života (v různých směrech a rozsahu) v různých situacích v poměru k poruchám, disabilitám (aktivitám) a zdravotní kondici a spolupůsobícím faktorům života ve společnosti.“ (Jankovský et al., 2005, s. 5).

### **1.1.3 Osoby se zdravotním postižením ve společnosti**

Dle Novosada žádné zdravotní postižení nelze považovat pouze za problém zdravotnický nebo sociální.

Důsledkem je oslabení sociálních rolí člověka ve společnosti a může přinést také patologický vývoj osobnosti vlivem sociální izolace a psychické deprivace. Proto by mělo být cílem odborníků hledat způsoby, jak vynahradit omezení, které z postižení vyplývají, a to tak, aby jedinec mohl vykonávat sociální role ve společnosti a uplatnit své schopnosti. Jde o souhrn opatření, která vedou k rovnosti příležitostí. Aby však příslušná opatření bylo možné aplikovat, je nutná pozitivní odezva veřejného mínění založená na společenském konsensu, která by neměla mít pouze administrativní či manipulativní charakter (Novosad, 1997).

### **1.1.4 Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením**

Organizace spojených národů v roce 1993 schválila dokument „Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities“ (Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, dále jen Standardní pravidla). Dosavadní zkušenosti pramenící z vývoje v uvedené oblasti vedly k formulaci pravidel, jak odstranit všechny formy diskriminace osob se zdravotním postižením. Těmito pravidly vznikl zcela nový přístup k řešení problémů osob se zdravotním postižením, a tak byla možná jejich adaptace, a co je nejdůležitější – integrace do

aktivního života ve společnosti. Zároveň jsou jakýmsi morálním závazkem vůči státům, které je přijaly (Jankovský et al., 2005).

Význam těchto standardních pravidel spočívá v novém přístupu k řešení problémů osob se zdravotním postižením, což vede k jejich adaptaci a hlavně integraci do běžného života. Zároveň také představují jakýsi morální závazek vůči státům, které je přijaly. Opatření by měla vést k vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením. (Jankovský et al., 2005).

### **1.1.5 Socializace osob se zdravotním postižením**

Socializací obecně rozumíme postupné začleňování jedince do společnosti. Novosad poukazuje na to, že tato schopnost je ovlivněna mnoha různými faktory. Ty jsou dané subjektivními předpoklady určité sociální skupiny, individuální odlišností každého jedince i objektivními aspekty danými stavem vývoje společnosti. To znamená, že míra socializace není a nikdy nebude u všech postižených jedinců stejná. Proto rozlišujeme čtyři základní stupně socializačního procesu: 1. Integrace, 2. Adaptace, 3. Utilita, 4. Inferiorita (Novosad, 1997).

**1. Integrace** – integrací rozumíme nejvyšší stupeň začlenění a splynutí postiženého se společností. Předpokladem je ale samostatnost a nezávislost jedince, která nevyžaduje zvláštní ohledy nebo přístupy ze strany přirozeného prostředí (Novosad, 1997).

Dle Matouška je integrace: „snaha o začleňování sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti, včetně pracovního začlenění. Je to široce uznávaný ideál novodobé sociální práce – opak sociálního vylučování, s nímž se hendikepovaní setkávali a dosud často setkávají.“ (Matoušek, 2008, s 79).

**2. Adaptace** – nižší stupeň socializace. Můžeme ji chápat jako schopnost jedince přizpůsobovat se sociálnímu prostředí a společenským podmínkám. Záleží na osobnosti, schopnostech a potřebách postiženého jedince jak se dovede včlenit mezi ostatní zdravé

i postižené lidi tak, aby byl akceptován prostředím, v němž žije nebo ve kterém bude trvale či dočasně žít.

**3. Utilita** – označuje již jen sociální upotřebitelnost postiženého jedince, jehož vývoj je značně omezen. Jde například o kombinované vady, závažné poruchy chování atd. Takový jedinec již není samostatný a v mnoha oblastech je závislý na jiných lidech. Nemůže se plně socializovat.

**4. Inferiorita** – nejnižší stupeň socializace, pro kterou je typická totální izolace od společnosti. Sociální vztahy se nevytváří vůbec a dochází k segregaci (Novosad, 1997).

Jedním z nástrojů socializace je **multikulturní výchova**, která si klade za cíl pomáhat v komunikaci, porozumění a vzájemnému akceptování identity, hodnot, kultury a postojů mezi majoritní skupinou (společnost) a minoritními sociálními skupinami, mezi které patří právě osoby se zdravotním postižením (Novosad, 1997).

### 1.1.6 Diskriminace osob se zdravotním postižením

Osoby se zdravotním postižením často podléhají některé z forem diskriminace. Pro dosažení nejvyššího stupně socializace, kterým je integrace, je potřebné, aby osoby se zdravotním postižením přestaly být diskriminovány. To bohužel není snadný úkol.

Matoušek vykládá diskriminaci jako: *„Odlišování, odlišný přístup. Obvykle ke skupinám lidí určitého věku, pohlaví, rasového nebo etnického původu nebo hlásícím se k určité kultuře a náboženství nebo ke skupinám, které mají určitou nevýhodu, případně okrajové sociální postavení, a tímto znakem se liší od jiných lidí. Tyto skupiny mohou být systematicky zvýhodňovány, nebo znevýhodňovány, a to zákony, podzákonnými normami, publicitou, předsudky a hlavně faktickým chováním lidí, s nimiž se tyto skupiny lidí dostávají do styku.“* (Matoušek, 2008, s. 46) .

Definici diskriminace na základě zdravotního postižení stanovuje Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (ÚPOZ), přijatá roku 2006 a ratifikována Českou republikou roku 2009. Je základním dokumentem, upravujícím práva osob

s postižením komplexně a jejím cílem je propagace a zajištění jejich práv ze strany smluvních států (Čermák, 2012).

„Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními, patří sem zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a na pracovní prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením. Dále zákaz diskriminace, chránit spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky, zajistit možnost uplatnit pracovní a odborová práva, umožnit přístup k programům obecného odborného a profesního poradenství, podporovat příležitosti k samostatné výdělečné činnosti, soukromému podnikání, právo na přiměřenou úpravu na pracovišti.“ (ÚPOZP, čl. 27).

Dalším základním dokumentem, který řeší zákaz diskriminace je zákon č. 198/2009 Sb., O rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (tzv. antidiskriminační zákon). V tomto zákonu nalezneme např. výčet základních druhů diskriminace a oblastí práva, v kterých se zakazuje diskriminovat. Zákon také zavedl institut žaloby na ochranu před diskriminací, obsažený v § 10. Tato funkce připadla tzv. veřejnému ochránci práv (Čermák, 2012).

Problematikou diskriminace se také zabývá Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, která upozornila na obecnou neznalost problematiky diskriminace osob se zdravotním postižením a dané legislativy, která je minimálně využívána. Na podporu aktivit Národní rady poskytla Evropská komise roku 2012 finanční prostředky na informační kampaň s názvem Rovná práva pro všechny. Náplní této kampaně bylo např. pořádání informačních konferencí v celé ČR, vydání informačního letáku o diskriminaci a její prevenci pro zdravotně postižené a v neposlední řadě provedení dotazníkového šetření se zaměřením na diskriminaci z důvodu zdravotního postižení (Čermák, 2012).

Alarmující je jeden z výsledků dotazníkového šetření, který ukazuje, že se 62% dotazovaných setkalo s diskriminací z důvodu zdravotního postižení, nebo mělo takový pocit (NRZP, 2012).

## 1.2 Trh práce

Trh práce má mnohá specifika. Nefungují zde běžné tržní mechanismy, které vyrovnávají nabídku s poptávkou pomocí ceny práce, tj. mzdy, trh tedy svým fungováním směřuje k nerovnováze a k nezaměstnanosti (Krebs, 2007).

### 1.2.1 Nezaměstnanost

Koho lze považovat za nezaměstnaného? Dle Holmana nezaměstnaným je možné nazvat jen toho, kdo nemá práci a nějakou si hledá. Tento fakt je prokazatelný tím, že se nezaměstnaní přihlásí na úřadu práce, a proto se takto zjištěná nezaměstnanost nazývá registrovaná nezaměstnanost (Holman, 2002).

Od roku 2013 však pojem registrovaná nezaměstnanost přechází na nový ukazatel s názvem Podíl nezaměstnaných osob, který vyjadřuje podíl dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15 – 64 let ze všech obyvatel ve stejném věku (MPSV, 2013).

Někteří nezaměstnaní se na úřadech práce nehlásí. Např. proto, že jsou nezaměstnaní krátkodobě nebo jsou naopak dlouhodobě nezaměstnaní, nárok na podporu již ztratili a ztratili důvěru, že jim něco najde úřad práce. Proto skutečná nezaměstnanost bývá vždy o nějaké procento vyšší než registrovaná nezaměstnanost. (Holman, 2002).

Krebs popisuje přirozenou míru nezaměstnanosti: „Nepřekročí-li nezaměstnanost „určitou mez“ jde v dnešních vyspělých tržních ekonomikách o přirozený původní jev, svým způsobem ekonomicky nezbytný, který je zvládnutelný různými makroekonomickými opatřeními a politikou zaměstnanosti“. Přirozená míra nezaměstnanosti má vzestupný trend, což je v dnešní době způsobeno vysokou mírou sociálního zabezpečení občanů, stárnutím populace a strukturálními změnami vlivem technologického pokroku (Krebs, 2007, s. 293).

Nezaměstnanost se měří nejčastěji pomocí ukazatele - míra nezaměstnanosti (%)  
 $u = U / L \times 100 (\%)$

$u$  = míra nezaměstnanosti,  $U$  je počet nezaměstnaných registrovaných na úřadu práce a  $L$  počet pracovních sil (ti, kteří pracují nebo se o práci ucházejí, tzn. ekonomicky aktivní obyvatelstvo) (Krebs, 2007).

### 1.2.2 Typy nezaměstnanosti

Typy nezaměstnanosti rozlišujeme ze dvou hledisek:

#### a) dle příčin:

- ✓ *Frikční*: tento typ tvoří dočasně nezaměstnaní z důvodu odchodu z původního zaměstnání, kteří po nějakou dobu hledají nové místo. Má přechodný charakter a je považována za dobrovolnou.
- ✓ *Strukturální*: vzniká v důsledku strukturálních změn v ekonomice, kdy se některá odvětví zmenšují a jiná naopak expandují. Tyto změny způsobují, že klesá poptávka po některých profesích, zároveň ale roste poptávka po jiných.
- ✓ *Cyklická*: souvisí s ekonomickým cyklem. Vzniká tehdy, je-li celková poptávka po práci nízká. V důsledku poklesu výkonnosti ekonomiky roste nezaměstnanost všude, z toho plyne, že vzniká díky nedostatečné agregátní poptávce (Krebs, 2007).

#### b) Dle teorie dobrovolnosti:

- ✓ *Dobrovolná nezaměstnanost*: v tomto případě nezaměstnaný hledá práci, ovšem za vyšší mzdu, než která na trhu práce převládá. Proto také nemůže práci najít.
- ✓ *Nedobrovolná nezaměstnanost*: lidé hledají práci za takovou mzdu, která na trhu práce převládá (někteří z nich by dokonce akceptovali mzdu nižší), avšak nemohou ji najít. Poptávka po práci je nižší než celková nabídka (Krebs, 2007).

### 1.2.3 Rizikové skupiny

Aktivní politika zaměstnanosti by měla být zaměřena zejména na rizikové skupiny osob, které jsou vystaveny dlouhodobé a opakované nezaměstnanosti. Těmi jsou:

- ✓ *Mladší věkové skupiny do 30 let* – absolventi škol, kteří se ucházejí o své první zaměstnání. Jsou značně znevýhodněni, protože nemají prakticky žádné zkušenosti a základní pracovní návyky.
- ✓ *Starší lidé* – lidé ve věku 41-50 prožívají ztrátu zaměstnání nejhůře. Zaměstnavatelům se starší lidé často jeví jako neperspektivní.
- ✓ *Ženy* – nepříznivé postavení žen na trhu práce je způsobené tím, že zaměstnavatelé upřednostňují mužskou pracovní sílu pro její větší územní mobilitu a nezatíženost starostmi o domácnost.
- ✓ *Zdravotně postižení lidé* – u těchto osob se objevují nejen ekonomické, sociální a psychické problémy, ale hlavně problém přiměřeného smyslu života, problém pocitu lidské důstojnosti. Vzhledem ke stále většímu důrazu na produktivitu práce a výkon mají tito lidé v současné společnosti čím dále menší šanci se uplatnit na trhu práce.
- ✓ *Lidé bez kvalifikace* – v současnosti jsou největší skupinou nekvalifikovaní pracovníci (asi 1/3 všech nezaměstnaných), jejichž část tvoří i absolventi základních škol. Patří sem i lidé, kteří se podílejí na společensky nežádoucím deviantním chování (alkoholici, recidivisté...).
- ✓ *Romské etnikum* – většina Romů absolvuje pouze základní vzdělání a nezískává další kvalifikaci, značná část žáků v této populaci dokonce neukončí ani základní vzdělání (Buchtová, 2002).

#### 1.2.4 Osoby dlouhodobě nezaměstnané

Za dlouhodobě nezaměstnaného se považuje člověk, který je bez pracovního místa déle než 6 měsíců a je ve věku do 25 let a člověk nad 25 let, který nepracuje po dobu delší než 12 měsíců (AUTORSKÝ TÝM ČHV, 2002).

V zákoně č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, však definici dlouhodobé nezaměstnanosti nenajdeme. V § 33, odst. 1, je uvedeno, že zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání je věnována těm, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují. Jedná se zejména o uchazeče o zaměstnání vedené v evidenci nepřetržitě více jak 5 měsíců.

#### 1.2.5 Dopady dlouhodobé nezaměstnanosti

Dlouhodobě nezaměstnaní lidé většinou trpí kumulací handicapů, které vyplývají z jejich osobní, kvalifikační, pracovní a sociální charakteristiky i z nižší úrovně pracovní motivace. Dalo by se říci, že dlouhodobá nezaměstnanost je výrazně determinovaná dosaženým vzděláním lidí (AUTORSKÝ TÝM ČHV, 2002).

✓ *Ekonomické dopady* – stručně řečeno spojeny s tím, že ekonomika nevyrábí tolik produkce, kolik je schopna vyrábět. Dochází k mrhání společenské práce živé i zvěčnělé. HDP je svou úrovní pod hodnotou potenciálního HDP.

✓ *Sociální dopady* – spojeny s dopady faktu nezaměstnanosti na sociální situaci, chování a postoje nezaměstnaných a na společenský život. Tyto důsledky jsou rozmanité svým rozsahem i dosahem, protože nezaměstnanost sama o sobě je různého charakteru a záleží na individuálním prožívání. Sociální důsledky jsou mezi sebou úzce podmíněny a propojeny (Krebs, 2007).



### **Nejvýznamnější sociální dopady jsou:**

✓ *Vliv na životní úroveň*

Spojeno se ztrátou pracovního příjmu – život jen z podpory či sociálních dávek znamená vždy pokles životní úrovně. Dochází k redukci sociálních kontaktů a sociálnímu vyloučení.

✓ *Vliv na rodinu*

Narušují se běžné zvyklosti, omezují sociální kontakty.

✓ *Vliv na strukturaci a vnímání času*

Narušení denního obvyklého režimu, vnímání času, čas přestává být důležitý, často je naplňován společensky nežádoucími aktivitami (alkoholismus, kriminalita apod.)

✓ *Vliv na fyzické a psychické zdraví*

Ztráta sociálního statusu, prestiže, pocit neužitečnosti, nepotřebnosti (Krebs, 2007).

### **1.2.6 Politika zaměstnanosti**

Jedná se o soubor opatření, kterými jsou utvářeny podmínky pro rovnováhu na trhu práce a pro efektivní využití pracovních sil. Podíl na její tvorbě má stát, odbory, zaměstnavatelé, zaměstnanci. Cílem je optimální nabídka a poptávka v oblasti zaměstnanosti (Duková et al., 2013).

#### **Cíle politiky zaměstnanosti a úloha státu**

- Příprava osob na zaměstnání nebo jinou ekonomickou činnost.
- Tvorba nových pracovních míst.
- Podpora samostatné ekonomické činnosti.
- Vytváření institucí účastných politiky zaměstnanosti.
- Formulace cílů vzdělávací politiky a jejich realizace.
- Úprava podmínek uzavírání pracovních smluv formou pracovně právního zákonodárství.
- Kontrola nad pohybem pracovníků přes hranice státu (Knausová, 2007).

## **Státní správu v oblasti státní politiky zaměstnanosti v ČR vykonávají:**

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Úřad práce České republiky

Krebs popisuje základního realizátora politiky zaměstnanosti, úřad práce, který jako orgán státní správy zajišťuje služby zaměstnanosti v daném území.

Organizačně je úřad práce členěn na generální ředitelství a krajské pobočky, které se dále dělí na kontaktní pracoviště.

### **Základní funkce úřadu práce**

1. *Informační* - poskytuje aktuální přehled o nabídce práce a vývoji na trhu práce daného území, příčinách nerovnováhy, mzdových požadavcích atd.
2. *Poradenskou* - poskytuje poradenství v právní, ekonomické, sociální, psychologické problematice apod.
3. *Zprostředkovatelskou* - na základě evidence uchazečů o zaměstnání zprostředkovávají práci osobám se zdravotním postižením, i osobám bez omezení, hmotnou podporu v případě nezaměstnanosti a rekvalifikace.
4. *Podnikatelskou* – podílejí se včetně finanční účasti na tvorbě nových pracovních míst a pracovním uplatnění uchazečů o zaměstnání, včetně rekvalifikací (Krebs, 2007).

### **1.2.6.1 Aktivní politika zaměstnanosti**

Aktivní politika zaměstnanosti se zaměřuje na pomoc nezaměstnaným v případě potřebné změny kvalifikace nebo vyhledání a vytváření nových pracovních míst. Podstatou je zajistit maximálně možnou úroveň zaměstnanosti.

Není nároková a její charakteristikou je jednání s výslednou dohodou, což je hlavní rozdíl oproti pasivní politice zaměstnanosti, která je charakterizována rozhodováním ve správním řízení.

Zajišťuje ji Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad práce České republiky (Kahoun et al, 2013).

Dle zákona č. 435/2004 O zaměstnanosti, Sb. využívá aktivní politika zaměstnanosti zejména tyto nástroje:

- a) *Rekvalifikace* (§ 108) - získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace včetně jejího udržování nebo obnovování.
- b) *Investiční pobídky* (§ 111) - jedná se o hmotnou podporu, kterou úřad práce poskytuje na vytváření nových pracovních míst a rekvalifikaci nebo školení nových zaměstnanců.
- c) *Veřejně prospěšné práce* (§ 112) - jsou časově omezené pracovní příležitosti, které spočívají hlavně v údržbě veřejných prostranství, úklidu a údržbě veřejných budov a komunikací ve prospěch obcí, státních nebo jiných veřejně prospěšných organizací, které vytváří zaměstnavatel nejdéle na 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců, a to i opakovaně, k pracovnímu uplatnění uchazečů o zaměstnání.
- d) *Společensky účelná pracovní místa* (§ 113) - jsou to pracovní místa, která zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje na základě dohody s úřadem práce a obsazuje je uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem.
- e) *Překlenovací příspěvek* (§ 114) - může úřad práce poskytnout osobě samostatně výdělečně činné, která přestala být uchazečem o zaměstnání a které byl poskytnut příspěvek na společensky účelné pracovní místo.
- f) *Příspěvek na zapracování* (§ 116) - může být poskytnut zaměstnavateli na základě s ním uzavřené dohody, pokud zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému úřad práce věnuje zvýšenou péči.
- g) *Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program* (§ 117) - může úřad práce poskytnout zaměstnavateli na základě s ním uzavřené dohody, pokud zaměstnavatel přechází na nový podnikatelský program, a z tohoto důvodu nemůže zabezpečit pro své zaměstnance práci v rozsahu týdenní stanovené pracovní doby. Jedná se o částečnou úhradu náhrady mzdy, maximálně po dobu 6 měsíců ve výši poloviny minimální mzdy.

Kahoun dodává, že součástí opatření aktivní politiky zaměstnanosti je také:

- poradenství za účelem zjišťování osobnostních a kvalifikačních předpokladů pro volbu povolání a volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením,
- podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením,
- sdílené zprostředkování zaměstnání,
- cílené programy k řešení zaměstnanosti (Kahoun et al., 2013).

### 1.2.6.2 Pasivní politika zaměstnanosti

Pasivní politika spočívá v zabezpečení životních podmínek nezaměstnaných formou dávek a podpor pro případ nezaměstnanosti. Jsou náhradou pracovního příjmu a motivací k novému pracovnímu uplatnění. Doba, po kterou jsou vypláceny, se nazývá podpůrčí. Její výše je závislá na výši předchozích pracovních příjmů (Duková et al., 2013).

### 1.2.7 Stav nezaměstnanosti k 31. 01. 2014 (viz. Příloha č. 1)

Míra nezaměstnanosti byla v ČR k 31.1.2014 **8,6 %**. V lednu celkový počet uchazečů o zaměstnání vzrostl o 5,4 % na 629 274, počet hlášených volných pracovních míst vzrostl o 3,5 % na 36 394.

K 31. 1. 2014 evidoval Úřad práce ČR na svých krajských pobočkách a jejich kontaktních pracovištích **celkem 629 274 uchazečů o zaměstnání**. Jejich počet byl o 32 441 vyšší než na konci předchozího měsíce, ve srovnání se stejným obdobím roku 2013 je vyšší o 43 465 osob.

**V průběhu ledna** bylo nově zaevidováno **81 446 osob**. Ve srovnání s minulým měsícem to bylo více o 21 701 osob a v porovnání se stejným obdobím předchozího roku méně o 2 059 osob (MPSV, 2014).

**Meziměsíční nárůst nezaměstnaných** byl zaznamenán ve všech 77 okresech, **největší** v okresech Jeseník (o 23,0 %), České Budějovice (o 14,4 %), Prachatice (o 14,3 %), Písek (o 12,1 %), Znojmo (o 12,0 %) a Jindřichův Hradec a Český Krumlov (shodně o 11,5 %) (MPSV, 2014).

### **1.3 Lidé se zdravotním postižením na trhu práce**

V roce 2012 bylo v ČR více než jeden milion lidí s různým typem a mírou zdravotního postižení. Největší skupinu tvořily osoby starší 60 let a středně těžké zdravotní postižení (ČSÚ, 2014).

Velký problém je v oblasti vzdělání, kde téměř tři čtvrtiny osob se zdravotním postižením mají pouze základní nebo středoškolské vzdělání. Více než dvě třetiny (69 %) zdravotně postižených tvoří nepracující důchodci a s tím souvisí i výše vyplacených dávek sociálního zabezpečení (ČSÚ, 2014).

Je velice důležité, aby společnost podporovala zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Nejen z hlediska solidarity, ale také z hlediska ekonomického. Tito lidé tak mohou změnit svoji roli z pasivního příjemce dávek na aktivního přispěvatele do ekonomiky státu a prospěch mají oni, i stát.

Hutař poukazuje na to, že pokud bude zaměstnávání osob se zdravotním postižením považováno více za charitativní věc, než jako ekonomickou kalkulaci, bude tento problém stále špatně zvládnutelný (Hutař, 2009).

#### **1.3.1 Význam práce pro člověka**

Za práci považujeme smysluplnou duševní aktivitu vedoucí k určitému, předem zřejmému cíli a k vytváření hodnot, které mají význam pro jedince i společnost (Novosad, 2008).

Jednou ze základních stránek lidského života je být činný, aktivní a cíleně se realizovat. Lidská práce je proces sebeurčení a seberealizace a výsledkem práce je, že člověk poznává sám sebe. V tomto procesu tedy můžeme nalézt dva základní významy:

- ✓ Díky práci člověk může přežít a uspokojovat svoje potřeby.
- ✓ Člověk se prací realizuje a objektivizuje (Novosad, 2008).

Dle Buchtové také práce uvádí člověka do řádu sociálních vztahů, a protože v konkrétní práci jsou nezbytné určité znalosti, schopnosti a dovednosti, rozvíjí se tím lidská osobní identita (Buchtová, 2008).

#### **V práci lze dle Buchtové nalézt:**

- ✓ *Existenční a materiální přínos* – vytváření pro člověka nebo společnost za odměnu, či mzdu za odvedenou práci, čímž člověk uspokojuje svoje potřeby, dochází k empirické zkušenosti z pracovní činnosti a pochopení ceny a hodnoty lidské práce.
- ✓ *Rozvojový a tvořivý přínos* – prací člověk rozvíjí své duševní a tělesné schopnosti a tvůrčím způsobem realizuje své představy o světě.
- ✓ *Kooperační a socializační přínos* – člověk svou prací navazuje na práci jiných lidí, spolupracuje s nimi, učí se ostatní respektovat a komunikovat s nimi, vrůstá tak do pracovní skupiny a vytváří podmínky pro své začlenění do společnosti.
- ✓ *Estetický a kulturní přínos* – jedinec vytváří používané produkty k reflexi určitých estetických kritérií, která zasahují i do oblasti umělecké tvorby a v zevšeobecněné podobě zůstávají v povědomí společnosti a v její kulturnosti.
- ✓ *Relaxační přínos* – práce může odvést člověka od jednostranné zátěže a psychického napětí a dává mu příležitost k činnostem přinášejícím potěšení (Buchtová, 2008).

### 1.3.2 Ucelený systém rehabilitace

Z roku 1994 pochází definice charakterizující rehabilitaci jako: „proces, který osobám s disabilitou pomáhá rozvinout nebo posílit fyzické, mentální a sociální dovednosti“ (Jankovský, 2006, s. 20).

#### **Zakotvení ucelené rehabilitace v ČR**

Pojem rehabilitace není v právním řádu ČR dosud jednoznačně vymezen. Pro lepší srozumitelnost se v ČR užívá nestandardního pojmu ucelená rehabilitace, který v sobě zahrnuje jak rehabilitaci léčebnou, sociální, pracovní, tak i rehabilitaci pedagogickou.

#### **Cílem rehabilitace je:**

- ✓ Adaptace na nepříznivý zdravotní stav dané osoby.
- ✓ Znovunabytí či nově nabyté dovednosti, které osobě umožní samostatný život.
- ✓ Nabytí pracovních dovedností, které osobu zapojí do pracovního procesu (Jankovský et al., 2005).

„Ucelenost znamená především včasnost, návaznost jednotlivých složek rehabilitace na sebe a také komplexnost.“ (Jankovský et al., 2005, s. 7).

Ucelené provádění rehabilitace je důležité nejen pro osobu se zdravotním postižením, ale ve svém důsledku má efekt i pro stát a celou společnost.

Jankovský poukazuje na současné pojetí rehabilitace, která již není chápána jen ze zdravotnického pohledu, ale jako interdisciplinární obor zahrnující několik složek: zdravotnickou péči, sociálně právní, pedagogicko psychologickou a pracovní. (Jankovský, 2006).

Jesenský člení ucelenou rehabilitaci na čtyři hlavní složky:

- ✓ léčebnou,
- ✓ pracovní,
- ✓ sociální a
- ✓ pedagogickou.

Smyslem a cílem je co nejúplnější začlenění lidí se zdravotním postižením do aktivního života, který má očekávanou kvalitu (Jesenský, 1995).

### 1.3.2.1 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace neobsahuje jen pracovní přípravu – čili získávání kvalifikace, ale je to velice široký proces zahrnující soustavnou péči lidem se zdravotním postižením. Cíl této péče je, aby se tyto osoby mohly uplatnit na trhu práce. Předcházet ale tomu musí obnovení pracovního potenciálu u osob, které mají změněnou pracovní schopnost v důsledku zdravotního postižení, nebo jsou práce neschopni (Jankovský, 2006).

Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Tu zabezpečuje Krajská pobočka úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky, nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu (Duková, et al., 2013).

Pracovní rehabilitace se uskutečňuje na základě individuálního plánu, který sestavuje Krajská pobočka úřadu práce. Mezi její formy patří také příprava k práci a specializované rekvalifikační kurzy (MPSV, 2013).

Pracovní rehabilitace zahrnuje:

- ✓ 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 (Duková, et al., 2013, s. 92).



### **1.3.3 Specifika zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

Osoby se zdravotním postižením jsou ohroženou skupinou na trhu práce. Mezi zaměstnavateli stále přetrvávají mýty a předsudky o jejich zaměstnávání, nebo neochota tyto osoby zaměstnat. Předpokládá se, že počet osob této rizikové skupiny má tendenci růstu, a tak je aktuálním tématem, jestli stát poskytuje právní rámec, který je dostatečně chrání a podporuje.

#### **1.3.3.1 Povinné plnění zaměstnavatelů**

Povinnost podporovat osoby se zdravotním postižením ukládá zákon č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců. Povinný podíl osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců činí 4 %.

Zaměstnavatelé si mohou vybrat z těchto způsobů, nebo je zkombinovat:

- a) Odvádět povinný podíl do státního rozpočtu. Za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, činí podíl 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za I. až III. čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl osob se zdravotním postižením vznikla.
- b) Odebírat výrobky od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, nebo zadáváním výrobních programů těmto zaměstnavatelům.
- c) Zaměstnat osobu se zdravotním postižením v pracovním poměru na tzv. chráněném pracovním místě – pro stanovení povinného podílu je rozhodný průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců ve sledovaném roce. Tento způsob plnění je nejvhodnější (z. č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti, § 81).

#### **Chráněné pracovní místo**

Novela zákona O zaměstnanosti v roce 2012 zrušila pojem Chráněná pracovní dílna. Do tohoto statutu zaměstnanci přecházejí automaticky.

Chráněné pracovní místo je dle zákona O zaměstnanosti pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo však musí být obsazeno po dobu 3 let.

Maximální výše příspěvku je dána osminásobkem průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího roku pro osobu se zdravotním postižením a dvanáctinásobkem pro osobu s těžším zdravotním postižením.

Zřizuje-li zaměstnavatel deset a více chráněných pracovních míst, může příspěvek činit maximálně desetinásobek uvedené průměrné mzdy a v případě osob s těžším zdravotním postižením až čtrnáctinásobek (z. č. 435/2004 Sb. O zaměstnanosti, § 75).

Na zřízené nebo vymezené chráněné pracovní místo lze poskytnout na základě dohody se zaměstnavatelem nebo osobou samostatně výdělečně činnou, která je osobou se zdravotním postižením, i příspěvek na částečnou úhradu *provozních nákladů* chráněného pracovního místa. Dohodu je možno uzavřít nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa. Roční výše příspěvku může činit nejvíce 48 000 Kč.

Druhy provozních nákladů jsou vyjmenovány ve vyhlášce č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti po novele č. 390/2011 Sb. (§ 76 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.)

Zaměstnavatelé mohou využívat náhradu mzdy osob se zdravotním postižením ve výši 75 % skutečně vynaložených prostředků. Nový fakt, který přináší novela zákona O zaměstnanosti je, že po uplynutí 12 kalendářních měsíců od obsazení zřízeného místa lze zažádat o navýšení příspěvku, navýšení však nesmí přesáhnout 2000.- Kč na každého zaměstnance s postižením (zákon č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti).

### 1.3.3.2 Poradenství pro osoby se zdravotním postižením

Poradenství je důležitou součástí pracovní rehabilitace. Může jedinci pomoci nalézt pracovní uplatnění, či nastartovat proces k jeho dosažení. Poradenství je součástí činnosti úřadu práce.

Osoby se zdravotním postižením mohou využít některé z těchto možností:

- ✓ poradenství pro volbu povolání,
- ✓ poradenství pro volbu rekvalifikace,
- ✓ poradenství pro volbu přípravy k práci,
- ✓ poradenství při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti (§ 21 odst. 1 vyhl. č. 518/2004 Sb.).

#### **Dále můžeme ještě zmínit:**

- ✓ aktivizační a motivační programy,
- ✓ JOB cluby.

#### **Formy poradenství se uskutečňují prostřednictvím:**

- a) skupinového poradenství nebo individuálního poradenství,
- b) posuzování osobnostních předpokladů pracovní a bilanční diagnostikou,
- c) poradenských programů zaměřených na techniky vyhledávání zaměstnání a na další aktivity směřující k pracovnímu uplatnění fyzické osoby na trhu práce.

Pracovní diagnostikou se ověřují předpoklady fyzické osoby k pracovnímu uplatnění a k dalšímu vzdělávání. Dále se využívá tzv. bilanční diagnostiky, která se zaměřuje na komplexní posouzení schopností a možností fyzické osoby v návaznosti na její budoucí pracovní uplatnění. Při zařazování fyzické osoby do jednotlivých forem poradenství se vychází zejména z jejího zdravotního stavu, dosavadních pracovních a životních zkušeností, dosažené kvalifikace a stupně vzdělání a z možností jejího umístění na trhu práce (vyhláška č. 518/2004 Sb., § 22).

### 1.3.3.3 Přínosy zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Hrdá uvádí několik důvodů, proč zaměstnat osoby se zdravotním postižením:

1. *Kvůli sobě* – zaměstnávání osob se zdravotním postižením je projevem soudržnosti a altruismu, který stále ve společnosti chybí. Osoba navíc získává jakousi morální převahu nad konkurencí.
2. *Kvůli osobám se zdravotním postižením* – můžeme v sobě probudit empatii a ochotu pomáhat.
3. *Kvůli někomu, koho známe* – i když náš známý nemá potřebnou kvalifikaci pro nabízené místo, uvědomíme si, že by bylo dobré někoho se zdravotním postižením zaměstnat.
4. *Kvůli spolupracovníkům* – je možné tak docílit motivace a ochoty pomáhat, či zvýšit výkonnost. V neposlední řadě nás přiměje k zamyšlení nad tím, zda jsou naše problémy opravdu tak velké, jak se nám zdají.
5. *Kvůli prestiži firmy* – stále více se uplatňuje tzv. koncept odpovědnosti firem. Sociální odpovědnost se dnes stává vizitkou vyspělosti daného podniku.
6. *Kvůli finančním výhodám* - př. slevám na dani (Hrdá, 2007).

#### **Slevy na dani**

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, mají nárok na speciální slevy na dani:

- ✓ 60 000 Kč za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením,
- ✓ 18 000 Kč za každého zaměstnance s jiným („lehčím“) zdravotním postižením,
- ✓ 50 % daně z příjmů právnických osob, zaměstnávají-li nejméně 25 zaměstnanců, z čehož je osob se zdravotním postižením více než 50 % průměrného ročního přepočteného počtu všech zaměstnanců (zákon č. 586/1992 Sb. O daních z příjmu, §35).

**Kromě slevy na dani mohou být zaměstnavateli poskytnuty tyto příspěvky:**

- ✓ veřejně prospěšné práce,

- ✓ společensky účelná pracovní místa,
- ✓ příspěvek na dopravu zaměstnanců,
- ✓ příspěvek na zapracování,
- ✓ chráněné pracovní místo,
- ✓ příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Hrdá, 2007).

#### **1.3.3.4 Překážky v zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

1. *Vztah společnosti k lidem s postižením* - přestože se zdravotně postižení objevují ve společnosti čím dál tím více, hlubokou propast mezi „zdravou“ společností a jimi se ještě stále nepodařilo úplně překonat.

2. *Podnikatelská rizika* – riziko často představuje překonávání toho, co je považováno za „normální“. Něco nového nás vede k otázkám, zda děláme správně a jaké to bude mít následky jak ekonomické, tak personální.

3. *Nedostatek informací* – nedostatek informací o všech aspektech zaměstnávání těchto osob je jedním z hlavních důvodů nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

4. *Málo zkušeností* – nedokážeme si představit fungování po zaměstnání zdravotně postiženého v naší společnosti, dostáváme rozporuplné informace, nebo nemáme žádné. Je třeba znát fakta a příklady z praxe (Hrdá, 2007).

### **1.4 Okres Strakonice**

Okres Strakonice se nachází v západní části Jihočeského kraje a svou rozlohou 1 032 km<sup>2</sup> je nejmenším okresem kraje. Na severu sousedí se Středočeským krajem, na západě s Plzeňským krajem, na jihu a východě s jihočeskými okresy Prachatice, České Budějovice a Písek (ČSU, 2012).

### **1.4.1 Demografická a ekonomická charakteristika okresu**

S počtem 71 tisíc obyvatel se řadí na 4. místo v kraji, ale hustotou obyvatelstva 68 obyvatel na km<sup>2</sup> zaujímá třetí místo za okresy České Budějovice a Tábor.

Okres můžeme rozdělit na 4 mikroregiony – Blatensko, Vodňansko a Strakonicko. Každá oblast má svá specifika a zvláštnosti.

Dle výsledků sčítání lidu z roku 2001 vyplývá, že bylo v okrese 11 % ekonomicky aktivních osob z kraje. Co se týče aktuálnějších dat o celkových počtech zaměstnaných, zde je podíl obdobný. Nezaměstnanost v obcích okresu Strakonice je uvedena v příloze č. 2.

V odvětvové struktuře zaměstnanosti tvoří největší oddíl průmysl, dále zemědělství, kde ale počty zaměstnaných představují druhý nejvyšší podíl v kraji. Nejnižší hodnota v kraji v podobě 2 % zaměstnaných pak připadá na oblast ubytování (ČSÚ, 2012).

### **1.4.2 Silné a slabé stránky okresu**

#### **Silné stránky**

- V minulosti vznik nových podnikatelských subjektů.
- Přetrvává tradiční průmyslová výroba zaměřená na strojírenská odvětví, tvořená většími podnikatelskými subjekty (Samec, 2010).

#### **Slabé stránky**

- Chybí odpovídající průmyslová zóna.
- Transformace hospodářství po roce 1989 způsobila rozpad velkých podnikatelských subjektů či jejich zánik.
- Zánik silného zastoupení zemědělské prvovýroby a s tím spojené snížené možnosti dalších možností pro pracovní sílu.
- Nedostatečná dopravní obslužnost zejména pro vícesměnné provoz.
- Nedostatek středního odborného školství.

- Pokles zájmu o učňovské školství.
- Okres není příhraničním okresem pro zahraniční spolupráci s Rakouskem a SRN.
- Podstatná část průmyslové výroby je svou produkcí zaměřena na automobilový a textilní průmysl (Samec, 2010).

### **1.4.3 Významní zaměstnavatelé v okrese Strakonice**

#### 1. DURA Automotive CZ, k. s.

Předmětem podnikání je výroba a vývoj dílů pro vnitřní dekorace automobilů a automobilových dílů, povrchové úpravy a svařování kovů, výroba a zpracování skla.

#### 2. ČZ, a.s.

Předmětem podnikání je obráběčství, slévárenství, modelářství, opravy dopravních prostředků a pracovních strojů, smaltérství, zámečnictví, nástrojařství.

#### 3. VISHAY ELECTRONIC, spol. s r.o.

Předmětem podnikání je výroba elektronických součástek, výroba elektromotorů, transformátorů, výroba jiného elektrického vybavení.

#### 4. VODŇANSKÁ DRŮBEŽ, s.r.o.

Předmětem podnikání je řeznictví, uzenářství, výroba, obchod a služby, hostinství

#### 5. JOHNSON CONTROLS FABRICS STRAKONICE, a.s. (FEZKO THIERRY a.s.)

Předmětem podnikání je výroba, instalace, opravy elektrických strojů a přístrojů, elektronických a telekomunikačních zařízení, barvení a chemická úprava textilií (SAMEC, 2010).

### **1.4.4 Osoby se zdravotním postižením v okrese Strakonice**

Od roku 2006 se počet evidovaných osob se zdravotním postižením mírně snižoval, ale od konce roku 2008 postupně znovu narůstal. V závěru prosince 2009 bylo

evidováno 552 osob se zdravotním postižením. Významným faktorem nárůstu byla i změna kritérií pro posuzování stupně invalidity. Koncem roku 2010 úřad práce evidoval dokonce 670 těchto osob (Samec, 2010).

O obtížném umístění těchto osob na trhu práce svědčí i doba evidence na úřadu práce. K 31. 12. 2010 bylo dlouhodobě nad 5 měsíců registrováno až 446 osob se zdravotním postižením, tj. 69,5 % a nad 12 měsíců 374, tj. z celkového počtu 670 osob tj. 55,8 % (Samec, 2010).

Vyšší podíl evidovaných uchazečů ovlivňuje také skutečnost, že dochází často k souběhu handicapů a z tohoto důvodu je pro ně velice těžké najít zaměstnání. Dalším faktorem je vyšší věk uchazečů. Z 670 evidovaných osob se zdravotním postižením jich bylo v závěru roku 2010 ve věku nad 50 let v evidenci 429 (Samec, 2010).

Dalším problémem je nedostatek vhodných pracovních příležitostí, které by vyhovovaly schopnostem těchto osob a jejich kvalifikaci. V roce 2010 bylo v měsíčním průměru hlášeno 59 pracovních míst vhodných pro osoby se zdravotním postižením. Zejména se jednalo o profese montážní dělník, uklízeč, prodavač, pracovník ochrany a ostrahy, vrátný, šička, ruční balič (Samec, 2010).

V mikroregionu Strakonicka bylo k 31.12.2010 16,5 % osob se ZP z celkového počtu nezaměstnaných, tj. 340 osob. Nad 5 měsíců bylo v prosinci 2010 evidováno až 955 uchazečů, podíl 46,3 % (Samec, 2010).

Počet uchazečů na jedno pracovní místo představoval k 31. 12. 2010 hodnotu 10,8.

V závěru roku byly poskytovány příspěvky na provozní náklady na 149 pracovních míst. Pracovní rehabilitace byla v roce 2010 zajišťována 2 osobám se zdravotním znevýhodněním. Po poradenské činnosti nastoupily na specializované rekvalifikační kurzy (Samec, 2010).



## 2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

### 2.1 Cíl práce

**Hlavní cíl:** Posouzení stavu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v okrese Strakonice.

**Dílčí cíle:**

1. Zmapovat příčiny nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením z pohledu zaměstnanců se zdravotním postižením a jejich zaměstnavatelů.
2. Zmapovat příčiny nezaměstnanosti z pohledu zaměstnavatelů, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením.

### 2.2 Výzkumné otázky

**Pro výzkum byly stanoveny tyto hlavní výzkumné otázky:**

HVO 1: Mají postižení snahu pracovat?

HVO 2: Mají zaměstnavatelé zájem zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?

**Dále bylo pro výzkum stanoveno 8 vedlejších výzkumných otázek u osob se ZP:**

VVO 1: Jak dlouho trvalo osobám se zdravotním postižením nalezení pracovní pozice?

VVO 2: Kde se o pracovní pozici osoby dozvěděly?

VVO 3: Jak jsou v zaměstnání spokojeny?

VVO 4: Jak jsou v zaměstnání dlouho?

VVO 5: Jaké jsou jejich předchozí pracovní zkušenosti?

VVO 6: Setkaly se někdy v minulosti s diskriminací při ucházení se o práci?

VVO 7: Z jakých důvodů pracují?

VVO 8: Co je na současném zaměstnání baví?

**U zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením bylo stanoveno 7 vedlejších výzkumných otázek:**

VVO 1: Dávají zaměstnavatelé přednost nějakému typu postižení?

VVO 2: Je pro ně časově či finančně nákladné vytvořit či udržovat pozice pro osoby se ZP?

VVO 3: Co je vedlo k zaměstnání osob se ZP?

VVO 4: Jaký má přínos zaměstnání osob se ZP pro ně?

VVO 5: Shledávají nějaká negativa a rizika zaměstnávání osob se ZP?

VVO 6: Jaká je výkonnost osob se ZP v porovnání s lidmi bez omezení?

VVO 7: Chtějí podle nich osoby se ZP pracovat?

**U zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením, bylo stanoveno 6 vedlejších výzkumných otázek:**

VVO 1: Jakým způsobem plní povinnost vůči těmto dle zákona O zaměstnanosti?

VVO 2: Z jakého důvodu?

VVO 3: Co by je přimělo zaměstnat osoby se zdravotním postižením?

VVO 4: Co si myslí, že odrazuje zaměstnavatele zaměstnávat tyto osoby?

VVO 5: Myslí si, že je o problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením dostatek informací?

VVO 6: Znají někoho, kdo tyto osoby zaměstnává?

## **3 METODIKA**

### **3.1 Použitá metodika výzkumu**

K naplnění stanovených cílů byl použit kvalitativní výzkum metodou dotazování s využitím techniky polostandardizovaného rozhovoru.

Kvalitativní metody poskytují data nevhodná do statistického zpracování a vyhodnocení. Zjištěné údaje nepřevádí do řeči čísel, ale zůstávají v oblasti slovních formulací. Základní technikou kvalitativního výzkumu je rozhovor (Matoušek, 2013).

Výsledek výzkumu byl zpracován a následně vyhodnocen. Výzkum probíhal v červnu 2014.

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumným souborem bylo 5 chráněných pracovních míst (z čehož byla 2 chráněná pracovní místa zřízena k zaměstnávání osob se ZP – dříve tzv. „chráněné dílny“) a 2 zaměstnavatelé s počtem zaměstnanců nad 25 osob, kteří plní zákonnou povinnost podporovat osoby se zdravotním postižením jiným způsobem, než zaměstnáváním těchto osob. Všichni respondenti se nacházeli na území okresu Strakonice.

Celkem odpovídalo na otázky 9 osob se zdravotním postižením a 5 jejich zaměstnavatelů. Jednalo se o náhodný výběr. Na chráněných pracovních místech byly osobám se zdravotním postižením a jejich zaměstnavatelům položeny identifikační otázky, a poté předem připravené otevřené otázky. Osobám se zdravotním postižením byla položena jedna škálovací otázka, s jejíž pomocí jsem chtěla dosáhnout hodnoty, která se nejvíce přibližuje skutečnosti, vzhledem k faktu, že u některých rozhovorů se zdravotně postiženými, byl přítomen i jejich zaměstnavatel.

Na pracovištích zaměstnavatelů, kteří nezaměstnávají zdravotně postižené, bylo položeno 5 otevřených otázek.

Rozhovory probíhaly na pracovištích na základě předem sjednaných schůzek. Odpovědi byly zapisovány na záznamové archy (viz Příloha 5-7). Někteří respondenti vyjadřovali své názory a myšlenky sami, u jiných bylo nutné položit doplňující otázky.

Po provedení tohoto výzkumu jsem pro objasnění vzniklých otázek provedla doplňující telefonický výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru u některých pracovníků úřadu práce ve Strakoniciích, kteří nějakou formou řeší problematiku zaměstnávání osob se ZP.

## 4 VÝSLEDKY

### 4.1 Chráněná pracovní místa

V rámci výzkumu bylo osloveno 5 chráněných pracovních míst, z kterých 2 byly zřízeny speciálně k zaměstnávání osob se ZP. Celkem na otázky odpovídalo 9 osob se ZP a 5 jejich zaměstnavatelů.

#### 4.1.1 Osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 1: Identifikační údaje osob se zdravotním postižením

	Pohlaví	Věk	Pracovní náplň	Stupeň invalidity
<b>R1</b>	žena	46	Pracovník komplementace	1.
<b>R2</b>	žena	50	Pracovník komplementace	1.
<b>R3</b>	žena	50	Pracovník komplementace	1.
<b>R4</b>	žena	45	Obsluha stroje	1.
<b>R5</b>	muž	36	Zástupce vedoucího	1.
<b>R6</b>	muž	54	Obsluha stroje	2.
<b>R7</b>	žena	49	Švadlena	1.
<b>R8</b>	žena	33	Švadlena	1.
<b>R9</b>	žena	38	Švadlena	2.

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

Průměrný věk respondentů byl **44,5**.

### Otázka č. 1: Jak dlouho jste hledal(a) zaměstnání?

Tabulka č. 2: Doba hledání zaměstnání osob se ZP

Respondent	Počet měsíců
1	144
2	6
3	6
4	0*
5	0*
6	36
7	12
8	2
9	12

Zdroj: vlastní výzkum

\*označení respondenti získali statut zdravotně postižených ve stávajícím zaměstnání, a proto práci hledat nemuseli.

#### Shrnutí:

Z odpovědí v tabulce č. 1 vyplynulo, že je výhodnější pro osoby bez omezení, když získají statut osoby se ZP ve stávajícím zaměstnání. V tomto případě je naděje, že si je zaměstnavatel ponechá, případně jim upraví pracovní dobu. U dvou z dotazovaných tomu tak bylo. Výsledky jsou různorodé.

Pokud vezmeme v úvahu tedy 7 respondentů, kteří zaměstnání hledat nemuseli, **průměrná doba hledání práce je 2,6 roku.**

## Otázka č. 2: Kde jste se o této pozici dozvěděl(a)?

Tabulka č. 3: Zprostředkovatel zaměstnání osob se ZP

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
Úřad práce	X		X			X	X	X	X
Známý		X							
Vlastní iniciativa									
Jiné				X	X				

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

### Shrnutí:

Zde vidíme stále nezastupitelnou roli úřadu práce. Respondentce č. 1 byl zaslán dokonce dopis z úřadu práce s nabídkou její současné pozice. Z rozhovorů s pracovníky úřadu práce vyplynulo, že se toto neděje vždy, což by podle mého názoru bylo ale užitečné, protože tyto osoby mají mnohdy omezený přístup k internetu či problém se na úřad práce dopravit. Na doplňující otázku, zda jim úřad práce poskytl nějaký akční individuální plán, či zda zjišťoval, jestli umí tyto uchazeči alespoň napsat životopis, odpověděli shodně: „ne“, nebo „nevím“. Dva respondenti byli v daném zaměstnání dříve, než získali statut osoby se ZP.

Otázka č. 3: **Jak jste v tomto zaměstnání spokojení na stupnici 1-5 jako ve škole?**

Tabulka č. 4: Spokojenost osob se ZP v zaměstnání

Známka	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1					X				
2		X	X	X		X			X
3	X						X	X	
4									
5									

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

### **Shrnutí:**

Spokojenost v zaměstnání je velice důležitá. Zahrnuje spokojenost se svojí pracovní činností, prostředím, mzdou, i kolektivem. V případech, kdy jsem se ptala respondentů za přítomnosti zaměstnavatele, mi známka ukázala pravdivější údaj, než slovní odpověď. Celkem byli respondenti spokojení a průměrná známka, kterou hodnotili svoji spokojenost byla **2**.



**Otázka č. 4: Jak jste v této společnosti dlouho?**

Tabulka č. 5: Délka zaměstnaneckého poměru osob se ZP

	Počet měsíců
<b>R1</b>	36
<b>R2</b>	30
<b>R3</b>	2
<b>R4</b>	60
<b>R5</b>	168
<b>R6</b>	12
<b>R7</b>	36
<b>R8</b>	120
<b>R9</b>	120

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Průměrná délka zaměstnaneckého poměru osob se ZP je **65 měsíců = 5,4 roku.**

**Otázka č. 5: Jaké jsou Vaše předchozí pracovní zkušenosti?**

Tabulka č. 6: Předchozí pracovní pozice osob se ZP

	<b>Pracovní zkušenosti</b>
<b>R1</b>	Brusička skla, prodavačka
<b>R2</b>	Kuchařka, řidič
<b>R3</b>	Vedoucí dopravy, účetní
<b>R4</b>	Švadlena, uklízečka
<b>R5</b>	Prodavač
<b>R6</b>	Skladník
<b>R7</b>	Švadlena
<b>R8</b>	Švadlena
<b>R9</b>	Švadlena

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Nejčastější povolání, které osoby se ZP vykonávaly - bylo švadlena, což jim poté ulehčilo nalezení zaměstnání, protože Strakonicko je průmyslová oblast s textilními podniky. Nejčastěji to byla povolání, vyžadující pouze výuční list.

## Otázka č. 6: Setkal(a) jste se někdy s diskriminací?

Tabulka č. 7: Zkušenosti osob se ZP s diskriminací

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
ANO	X	X	X			X			X
NE				X	X		X	X	

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

### Shrnutí:

Nejčastěji respondenti uváděli, že jsou diskriminováni při ucházení se o práci. „Vždy, když jsem někam přišla žádat o místo a zjistili, že jsem invalidní, už se neozvali, přitom to ze začátku vypadalo nadějně.“ (R1). Zároveň ale dodávali, že jsou ve středním věku, a tak se s takovým přístupem musejí smířit. Dva respondenti, kteří získali status osoby se ZP již v zaměstnání, uvedli, že se k nim v zaměstnání chovají hezky a stejně jako předtím.

Výsledkem tedy je, že **44,4 %** se s diskriminací setkalo, nebo si to alespoň myslí a **55,6 %** se s ní nesetkalo.

**Otázka č. 7: Uved'te prosím důvody, kvůli kterým pracujete**

Tabulka č. 8: Motivační faktory osob se ZP k pracovní činnosti

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
<b>Peníze</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Kolektiv</b>									X
<b>Seberealizace</b>	X								
<b>Jsem mezi lidmi</b>	X								X
<b>Chci pracovat</b>									X
<b>Pozitivní vliv na psychiku</b>			X						

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Z 9 respondentů překvapivě jen 3 osoby našly více než jeden důvod, proč pracují. Všichni respondenti se shodli, že pracují kvůli penězům. Je to ovšem pochopitelné, protože práce je hlavní zdroj obživy. Jako další nejčastější důvod bylo uváděno, že jsou rádi mezi lidmi. „*Pracuji hlavně kvůli financím, a také bych nevydržela doma. Práce má dobrý vliv na psychiku.*“ (R3).

### Otázka č. 8: Co vás na této práci baví?

Tabulka č. 9: Faktory, díky kterým osoby se ZP pracují rádi

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
<b>Kolektiv</b>	X	X		X					X
<b>Nové informace</b>			X						
<b>Jsem mezi lidmi</b>						X			
<b>Práce uzpůsobená mému postižení</b>					X	X			
<b>Šiju ráda</b>							X	X	

R = respondent

Zdroj: vlastní výzkum

### Shrnutí:

Respondenty na jejich práci nejvíce baví kolektiv. Je to pro ně bezpečné prostředí, kde mohou sdílet svoje radosti a starosti a práce se pak stává snadnější. Další nejčastější faktor je vděčnost za pracovní náplň uzpůsobenou jejich postižení, díky čemuž mohou pracovat. Většina z respondentů byla vyučena jako švadlena, a proto mají ke své práci úzký vztah. „Je tu úžasný kolektiv. A také se tady nestane, že byste po marození přišla o práci jako jinde. Je to sice těžší, protože práce těch, co tu nejsou, se rozloží mezi všechny a všechno déle trvá, ale funguje tu solidarita.“ (R2).

#### 4.1.2 Zaměstnavatelé

Tabulka č. 10: Identifikační údaje zaměstnavatelů

	Převažující předmět podnikání	Počet zaměstnanců	Počet zaměstnanců se ZP
<b>Z1</b>	Kompletace věcí do domácnosti	27	27
<b>Z2</b>	Strojírenství	40	1
<b>Z3</b>	Prodej potravin	32	4
<b>Z4</b>	Strojírenství	55	4
<b>Z5</b>	Výroba pracovních oděvů	10	8

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

#### 1. Otázka: Dáváte přednost nějakému stupni invalidity?

Tabulka č. 11: Upřednostňovaný stupeň invalidity

	1. st.	2. st.	3. st.	NE
<b>Z1</b>	X			
<b>Z2</b>	X			
<b>Z3</b>				X
<b>Z4</b>				X
<b>Z5</b>	X	X		

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

#### Shrnutí:

Většina zaměstnavatelů přiznala, že dává přednost osobám s 1. st. invalidity. Skoro stejný počet však uvedl, že nezáleží na stupni či druhu postižení, ale na pozici, kterou osoby se ZP vykonávají. Důležité je, aby ji mohl pracovník dobře zvládnout

s kterýmkoliv postižením. „Nedáváme přednost žádnému stupni invalidity. Máme tu dva, kteří mají stupeň invalidity č. 2 a dva mají č. 1. Jednoho jsme vzali do zaměstnání ze známosti. Máme tu člověka po mrtvici, s roztroušenou sklerózou a jednoho člověka, který nevidí na levé oko.“ (Z4).

**Otázka č. 2: Je pro vás časově či finančně nákladné tuto pozici vytvořit či udržovat?**

Tabulka č. 12: Časová a finanční nákladnost pracovních míst osob se ZP

	ANO	NE
<b>Z1</b>		X
<b>Z2</b>		X
<b>Z3</b>		X
<b>Z4</b>		X
<b>Z5</b>		X

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

### **Shrnutí:**

Zaměstnavatelé udávali, že využívají příspěvků z úřadu práce a jediný ústupek vůči postiženým jsou časově upravené pracovní úvazky. Náročné to pro ně ale není. „Nijak náročné to není. Je to stejné jako u osob bez omezení.“ (Z3).

### Otázka č. 3: Co vás vedlo k zaměstnání osob se ZP?

Tabulka č. 13: Důvody zaměstnávání osob se ZP

	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5
<b>Jsme zřízeni k tomuto účelu</b>	X				X
<b>Osoba už tu pracovala předtím, než onemocněla</b>		X	X		
<b>Příspěvky od úřadu práce</b>			X	X	
<b>Dobrá pověst</b>		X			

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

#### Shrnutí:

Dva zaměstnavatelé jsou zřízeni k tomu, aby zaměstnávali osoby se ZP, další dva ponechali na pracovním místě osobu, která onemocněla, a dalším důvodem byly příspěvky od úřadu práce. „Nepřemýšleli jsme o nich jako o postižených, chtěli jsme člověka, který zvládne co ostatní na stejných pozicích, a tomu tak bylo. Na nich nepoznáte na první pohled, že je něco jinak. No řekněte sama, všimla jste si okamžitě, že pan XY nemá ruku? Nosí umělou náhradu a funguje normálně.“ (Z3).



Otázka č. 4: **Jaký přínos mají osoby se ZP pro vás?**

Tabulka č. 14: Přínos osob se ZP pro zaměstnavatele

	<b>Z1</b>	<b>Z2</b>	<b>Z3</b>	<b>Z4</b>	<b>Z5</b>
<b>Příspěvky úřadu práce</b>			X	X	X
<b>Daňové úlevy</b>			X	X	
<b>Dobrá pocit</b>		X			
<b>Nevím</b>	X				

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Hlavním přínosem osob se ZP jsou pro zaměstnavatele příspěvky od úřadu práce a daňové úlevy. Stát tak jednoznačně může tuto problematiku ovlivňovat. Lidská stránka solidarity či dobrého pocitu z dobrého skutku zůstávají pozadu.

Otázka č. 5: **Shledáváte nějaká negativa a rizika zaměstnávání osob se ZP?**

Tabulka č. 15: Negativa a rizika zaměstnávání osob se ZP

	<b>Jsou často nemocní a pomalí</b>	<b>Žádná</b>
<b>Z1</b>		X
<b>Z2</b>		X
<b>Z3</b>	X	
<b>Z4</b>	X	
<b>Z5</b>	X	

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Nejčastější odpovědí zaměstnavatelů bylo, že rizikem a překážkou v zaměstnávání může být to, že jsou osoby se ZP více nemocní a pomalejší, než zdraví lidé. „*Asi je tu riziko, že budou často nemocní, jsou občas trochu pomalejší, jinak mě nic nenapadá.*“ (Z3).

Otázka č. 6: **Jaká je podle vás výkonnost osob se ZP v porovnání s ostatními?**

Tabulka č. 16: Srovnání výkonnosti osob se ZP s osobami bez postižení

	<b>Jsou více nemocní než osoby bez ZP</b>	<b>Pomalejší než osoby bez ZP</b>	<b>Stejná jako u osob bez postižení</b>
<b>Z1</b>			X
<b>Z2</b>			X
<b>Z3</b>			X
<b>Z4</b>		X	
<b>Z5</b>	X	X	

Z = zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Na jednu stranu zaměstnavatelé vypovídají, že je to stejné jako u osob bez ZP, někdo pracovat chce a někdo ne, na druhou stranu ale poukazují opět na skutečnost, že osoby se ZP jsou více nemocní a svoji práci vykonávají pomaleji. „*Jsou trochu pomalejší, ale mají větší pokoru oproti ostatním.*“ (Z4).

## Otázka č. 7: Chtějí podle vás osoby se ZP pracovat?

Tabulka č. 17: Zájem osob se ZP o práci

	ANO, i více než osoby bez ZP	NE	Stejně jako osoby bez ZP
Z1			X
Z2	X		
Z3	X		
Z4			X
Z5			X

Z= zaměstnavatel

Zdroj: vlastní výzkum

### Shrnutí:

Zaměstnavatelé vyvrátili moji domněnku, že postižení chtějí pracovat víc a více si váží práce. Většina dotazovaných uvedla, že je to stejné jako u osob bez postižení. Někdo pracovat chce a někomu je lépe doma jako příjemci dávek. *„To je bez rozdílu jako u zdravých osob. Někdo chce pracovat a někdo nechce. Měli jsme tu paní, která po pár týdnech sama odešla s tím, že je jí doma lépe.“* (Z1). Vyskytly se ale také jiné názory: *„Možná chtějí dělat více, než ostatní.“* (Z3).

### Doplňující otázka č. 1

Pokud by osoba, která onemocní, musela z vašeho podniku odejít, obsadili byste dané místo spíše osobou bez postižení, nebo byste přemýšleli o osobě s postižením?

*„Spíše bychom přemýšleli o osobě zdravé.“* (Z2)

### Doplňující otázka č. 2

Pokud by vás oslovil pracovník úřadu práce s nabídkou vytvoření chráněného pracovního místa a zaměstnání osoby se zdravotním postižením, přemýšleli byste nad touto nabídkou? *„Ano, myslím si, že bychom pak o této nabídce uvažovali.“* (Z2).

## 4.2 Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 18: Identifikační údaje zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci

	Počet zaměstnanců	Předmět podnikání
Z1	32	Stavebnictví
Z2	25	Velkoobchod, topení

Z = zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

### Otázka č. 1: Jakým způsobem plníte zákonnou povinnost vůči osobám se ZP dle zákona O zaměstnanosti?

Tabulka č. 19: Způsoby plnění zákonné povinnosti vůči osobám se ZP dle zákona O zaměstnanosti

Z1	Odebírání výrobků od společnosti zaměstnávající více než 50 % osob se ZP
Z2	

Z = zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

### Otázka č. 2: Z jakých důvodů?

**Z1** – „Myslíme si, že je to lepší podpora, než odvod do státního rozpočtu. Odebíráme od chráněné dílny ve Strakonících, která je známá a jejich výrobky potřebujeme.“

**Z2** – „Myslím si, že je to na Strakonicku nejběžnější způsob.“

### Otázka č. 3: Co by vás přimělo zaměstnat osoby se ZP?

Tabulka č. 20: Důvody k zaměstnání osob se ZP

	Zatím jsme o tom nepřemýšleli	Změna podnikání.
Z1		X
Z2	X	

Z = zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

#### Shrnutí:

Jeden ze zaměstnavatelů poukazuje na to, že vzhledem k charakteristice Strakonického okresu s převahou průmyslově zaměřených podniků, je problém najít pro osoby se ZP nějaké vhodné zaměstnání. Možná změna podnikání by je tedy přiměla osoby se ZP zaměstnat. „Zatím jsme o tom vůbec nepřemýšleli.“ (Z2). „Asi změna podnikání, momentálně jak sama vidíte, je tu většina pozic dost fyzicky náročných a nemyslím si, že by to nějaká osoba se ZP zvládla tak, jak bychom potřebovali.“ (Z1).

### Otázka č. 4: Co si myslíte, že odrazuje zaměstnavatele od jejich zaměstnání?

Tabulka č. 21: Příčiny nezaměstnanosti osob se ZP

	Z1	Z2
Nemají potřebné vzdělání		X
Nemohou vykonávat stejné pozice jako ostatní lidé		X
Jsou častěji nemocní	X	
Jsou méně výkonní	X	

Z = zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Jeden z respondentů se zmínil o časté nemocnosti a výkonnosti těchto osob a považuje tento fakt za překážku v jejich zaměstnávání. Druhý zaměstnavatel uvedl, že těmto osobám většinou chybí potřebné vzdělání a kvalifikace.

**Otázka č. 5: Myslíte si, že je o problematice zaměstnávání osob se ZP dostatek informací?**

Tabulka č. 22: Názory zaměstnavatelů na dostatek informací o problematice zaměstnávání osob se ZP

	ANO	NE
Z1		X
Z2		X

Z= zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

**Shrnutí:**

Na tuto otázku odpověděli oba zaměstnavatelé jednoznačně ne. Nikdo z nich sám aktivně nevyhledává na internetu nebo někde jinde informace o této problematice. „*Tuto problematiku řeší naše účetní, ta studuje zákony, my řešíme, aby to fungovalo, abychom nemuseli v době krize zavřít kamenné obchody.*“ (Z2).

Otázka č. 6: **Znáte někoho, kdo osoby se ZP zaměstnává?**

Tabulka č. 23: Zaměstnavatelé osob se ZP v okolí dotazovaných

	ANO	NE
Z1		X
Z2		X

Z = zaměstnanec

Zdroj: vlastní výzkum

## **Telefonické rozhovory se zaměstnanci úřadu práce ve Strakonících**

### **Pracovnice č. 1. – agenda zaměstnávání osob se ZP**

Jakým způsobem zaměstnavatelé na Strakonicku nejčastěji plní zákonnou povinnost vůči osobám se ZP dle zákona O zaměstnanosti? Jsou tato data někde k dispozici pro veřejnost? Kolik je v současnosti v okrese chráněných pracovních míst?

Odpověď – „Zaměstnavatelé si nejčastěji vybírají možnost zaměstnávání osob se ZP. Nejvíce statistiku ovlivňuje mikroregion Vodňansko, kde je největší počet chráněných pracovních míst. Tyto údaje jsou interní a nejsou proto k dispozici veřejnosti. Chráněných pracovních míst v současnosti evidujeme 450.“

### **Pracovnice č. 2. – agenda individuálních akčních plánů pro ZP**

Během svého výzkumu mi někteří ze zaměstnaných osob se ZP sdělili, že neměli žádný individuální akční plán, který by se lišil od osob bez omezení. Můžete mi to potvrdit? Probíhá na vašem úřadu práce nějaká pracovní rehabilitace? V čem spatřujete problém zaměstnávání osob se ZP?



Odpověď – „Osoby s 1. stupněm invalidity jsou rozptýleny po odděleních a přistupuje se k nim stejně jako k ostatním uchazečům, tzn. Individuální akční plán začíná po 5 měsících evidence. Osoby s 2. stupněm mám na starosti já, ale je to problematická skupina. Častá nemocnost jim znesnadňuje šanci si nějakou práci najít. Kontaktujeme je někdy také písemně. Pracovní rehabilitace tady neprobíhá od Drábkovy reformy. Před ní tady probíhala a několika lidem jsme tak i pomohli.“

### **Pracovnice č. 3 – projekt „Rozvoj služeb v oblasti volných pracovních míst“**

Když jsem byla osobně na úřadě práce, doslechla jsem se o novém projektu, kterým se úřad práce vůči zaměstnavatelům stává aktivnější, můžete mi k němu něco říct?

„V současnosti je již několik měsíců realizován projekt, který má zvyšovat motivaci zaměstnavatelů vytvářet pracovní místa obecně. Já a ještě jedna pracovnice navštěvujeme zaměstnavatele v jejich sídle po předchozí domluvě a nabízíme všechny prostředky aktivní politiky zaměstnanosti včetně chráněných pracovních míst. Je to velice dobře přijímaný projekt. Řekla bych, že u 99 % se setkáváme s příjemnými ohlasy a už se nám podařilo ve dvou případech, že se zaměstnavatelé aktivně zajímali o vytvoření chráněného pracovního místa. Je to dobrá věc nejen díky tomu, že dochází k objasnění a upřesnění profesních požadavků, které společnosti mají a také zaměstnavatelé dostanou jasné informace. Nakonec jim necháváme letáčky s informacemi. Tento projekt by měl probíhat zhruba do 30. 6. 2015“.

## 5 DISKUZE

Při úvodním kontaktování zaměstnavatelů jsem se setkala s obavami typu: „*A nebudete někde zmiňovat jméno firmy, nebo těch lidí? Aby nás nezavřeli.*“ Další zaměstnavatelé mě odmítli s informací, že nechtějí, abych mluvila s osobami se ZP. Vznikla také situace, že po úvodním telefonátu, kde mi zaměstnavatel sdělil, že osobu se ZP nezaměstnává, jsem se při osobní schůzce dozvěděla, že ji vlastně zaměstnává. A to poté, co jsem objasnila, kdo je osoba se zdravotním postižením. Na svoji obhajobu pak uváděli: „*To řeší účetní.*“ Z této věty však vyplývá jeden alarmující fakt, a to ten, že zaměstnavatelé nejsou schopni (alespoň v základních rysech) definovat, kdo je osoba se zdravotním postižením. Mají stále povědomí o „*jakýchsi chromých*“ lidech, kteří toho moc nezmůžou. Nadále také přetrvává vědomí staré terminologie: úplná a částečná invalidita. Pokud jsem se dostala do fáze domluvení schůzky, setkala jsem se také s postojem, že na tyto otázky je těžké odpovídat a byl mi předán kontakt na někoho jiného. Zaměstnavatelé odpovídali stručně a bez rozsáhlých komentářů.

### 5.1 Rozhovory s osobami se ZP

Při oslovení osob se ZP hrála roli ta skutečnost, že mě tyto osoby viděly poprvé a bylo tedy poměrně náročné překonat počáteční bariéry.

Z tabulky č. 2 vyplynulo, že zaměstnání před tím současným hledaly v průměru 2,6 roku. Obávala jsem se, že tato doba bude mnohem delší. Z výzkumu v roce 2010 vyplynulo, že 55 % osob se zdravotním postižením v okrese Strakonice bylo v evidenci uchazečů o zaměstnání déle než 5 měsíců. Tím je potvrzeno, že osoby se zdravotním postižením jsou obtížně zaměstnatelnou skupinou (Samec, 2010). Zprostředkovatelem zaměstnání nadále zůstává úřad práce (viz tabulka č. 3). Překvapivým zjištěním pro mě bylo, že úřad práce zasílá nabídky práce také domů. Z rozhovorů s pracovníky úřadu práce vyplynulo, že tomu tak není vždy. Spokojenost se současnou pracovní pozicí byla vyjádřena průměrnou známkou 2 a nebyla dále nijak komentována (viz tabulka č. 4). Ve

dvou chráněných pracovních místech byl přítomen zaměstnavatel, na což respondenti reagovali nervózně, ale i tak jsem ocenila jejich upřímnost. Pozitivním údajem je průměrná délka zaměstnaneckého poměru osob se ZP, která je 5,4 roku (viz tabulka č. 5). Z předchozích pracovních profesí byla nejčastěji uváděna profese švadleny, která respondenty bavila a pokud tuto profesi vykonávají i v současnosti, byl opět patrný pozitivní náhled na vykonávanou práci. Výsledek dotazování o otázce diskriminace je překvapivý. Očekávaný výsledek byl minimálně 70% u možnosti ANO (ve skutečnosti 55,6% se s ní prý nesetkalo a 44,4% se s diskriminací setkalo) (viz tabulka č. 7). Nejčastěji respondenti uváděli, že jsou diskriminováni při žádosti o zaměstnání. NRZP avšak uvádí výsledek svého výzkumu o diskriminaci, kdy se 62 % dotazovaných osob se ZP s diskriminací setkalo, nebo si to alespoň myslí (NRZP, 2012). Na otázku: „Uveďte prosím důvody, kvůli kterým pracujete?“ všichni respondenti jednoznačně uvedli, že kvůli penězům. Pokud jsem však čekala na sdělení dalších důvodů, které respondenty vedou k práci, musela jsem u většiny respondentů uvést několik možností, nad kterými se zamysleli a pak buď uvedli další důvody, nebo zůstali u jednoho důvodu (viz tabulka č. 8). Respondenty uspokojoval na jejich současné práci hlavně kolektiv, který vytváří příznivou atmosféru a tím je zajímá také i jejich pracovní činnost (viz tabulka č. 9). Buchtová poukazuje na kooperační a socializační přínos práce, díky kterému člověk navazuje na práci jiných lidí, spolupracuje s nimi, učí se ostatní respektovat a komunikovat s nimi. Vrstá tak do pracovní skupiny a vytváří podmínky pro své začlenění do společnosti (Buchtová, 2008).

## **5.2 Rozhovory se zaměstnavateli osob se ZP**

Zaměstnavatelé většinou zaměstnávali osoby s 1. st. invalidity. Důležité je však, aby danou práci mohl vykonávat člověk s jistým druhem postižení (viz tabulka č. 11). Zaměstnávat tyto osoby není nákladné z hlediska času ani financí. Z toho by si tedy mohli vzít příklad zaměstnavatelé, kteří osoby se ZP nezaměstnávají. Není problém ani poskytnout částečný pracovní úvazek (viz tabulka č. 12). K zaměstnání osob se ZP

vedly zaměstnavatele hlavně příspěvky z úřadu práce. Stále zůstává důležitější ekonomické hledisko před solidaritou a dobrým pocitem z dobrého skutku a pomoci. (viz tabulka č. 13). Příjemným zjištěným bylo, že u osob, které získaly statut osob se zdravotním postižením v daném zaměstnání, zaměstnavatel je na dané pozici ponechal a byl ochoten upravit pracovní dobu. U zaměstnavatele č. 2 byly k této skutečnosti položeny 2 doplňující otázky. Z odpovědí vyplynulo, že pokud by daná osoba nebyla schopna vykonávat nadále tuto činnost, dané pracovní místo by bylo nahrazeno osobou zdravou. Pokud by je však kontaktoval pracovník z úřadu práce se zajímavou nabídkou a se schopnou osobou se zdravotním postižením, byli by ochotni přemýšlet o zaměstnání osoby se ZP. Z toho vyplývá, že by bylo možno uvažovat o zřízení takové funkce na úřadu práce, která by přispívala k větší informovanosti a tudíž k větší zaměstnanosti osob se ZP. Rizika a negativa, které respondenti uváděli v souvislosti se zaměstnáváním osob se ZP, byla hlavně ta, že jsou často nemocní a pomalí. To však není u všech, ale u většiny osob se ZP. Na druhou stranu uváděli, že výkonnost je stejná jako u zdravých osob, takže výsledek je rozporuplný (viz tabulka č. 15 a 16). Moji domněnku, že osoby se ZP chtějí pracovat více, než zdraví lidé, respondenti vyvrátili. Podle nich je to stejné jako u osob bez omezení (viz tabulka č. 17). Ovlivní chuť pracovat snad také nedostatek životního elánu? Dle VÚPSV, má přibližně 2/3 dotázaných velmi slabý či slabý životní elán. Pozitivní životní elán má pouze cca 17 % respondentů (VÚPSV, 2011).

### **5.3 Rozhovory se zaměstnavateli s více než 25 zaměstnanců, kteří nezaměstnávají osoby se ZP**

Zaměstnavatelé nejčastěji odebírají výrobky od společností, které zaměstnávají více než 50 % osob se ZP (viz tabulka č. 19). Je to hlavně z důvodů, že to považují za lepší podporu, než odvod do státního rozpočtu. Jsou informovaní, že je to zřejmě nejběžnější forma plnění dle zákona O zaměstnanosti. A také společnost, od které produkty odebírají, vyrábí pracovní oděvy, které potřebují. Když měli najít nějaký podnět, který

by je přiměl zaměstnat osobu se ZP, dlouze se zamýšleli. Jeden respondent dodával, že je těžké vymezit chráněné pracovní místo, když jejich předmět podnikání vyžaduje tělesnou i duševní zdatnost. Druhého respondenta nic nenapadlo (viz tabulka č. 20). Myslím si však, že takovou pozici by mohli vymezit i přes tyto pochyby, i kdyby to měla být pozice např. uklízečky, nebo administrativního pomocníka. Zaměstnavatele, dle jejich názoru, od zaměstnání osob se ZP odrazuje nízká kvalifikace, častá nemocnost a menší výkonnost (viz tabulka č. 21). Jednoznačně potvrdili, že o zaměstnávání osob se ZP není dostatek informací a nikdo se sám nezamýšlí nad touto problematikou (viz tabulka č. 22). Dle MPSV mezi zaměstnavateli panuje poměrně nízké povědomí o prostředcích, jakými stát podporuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Spontánní znalost se většinou soustřeďuje pouze na povinnost firem zaměstnávat zdravotně postižené či odvádět příspěvek státu a nebo odebírat výrobky chráněných dílen, na slevy na dani, příspěvky na vytváření chráněných pracovních míst. Prostředky finanční pomoci firmám/organizacím při vytváření pracovního místa pro zdravotně postižené jsou již méně známé (MPSV, 2005). Příklad z praxe v podobě zaměstnání osoby se zdravotním postižením v okolí zaměstnavatele by mohl tyto zaměstnavatele motivovat. Bohužel však zaměstnavatelé uvedli, že nikoho takového neznají (viz tabulka č. 23).

#### **5.4 Rozhovory s pracovníky úřadu práce**

Z telefonických rozhovorů s pracovníky úřadu práce vyplynulo, že okres Strakonice je ukázkový region, protože nejčastějším plnění povinnosti vůči osobám se ZP, je jejich zaměstnání. Zároveň jsem však byla upozorněna, že tuto statistiku zvyšuje mikroregion Vodňansko a že tyto interní údaje nejsou nikde volně k dispozici. Co se týče individuálního přístupu k osobám se ZP, ukázalo se, že osoby s 1. stupeň invalidity spadají pod oddělení, které navštěvují i uchazeči bez postižení. Akční individuální plán začíná až po uplynutí 5 měsíců evidence na úřadě práce. Dle mého názoru by těmto osobám měl být poskytován individuální přístup a plán již od začátku, protože

společnost je nevidí na úrovni osob bez omezení. Osoby 2. stupně invalidity spadají do jiného úseku, ale jsou rovnou zaškatulkovány jako problémová skoro nezaměstnatelná skupina. Je tomu skutečně tak? Jako problém v zaměstnávání osob se ZP vidí jejich častou nemocnost a konec pracovní rehabilitace, který přinesla Drábkova reforma. Dle Samece v roce 2010 pracovní rehabilitaci využily jen dvě osoby se ZP (Samec, 2010). Věděly osoby se ZP o možnosti pracovní rehabilitace využít? Nyní se prý však tato problematika obrací k lepšímu, a to díky programu Rozvoje služeb v oblasti volných míst, který probíhá od letošního roku (zřejmě do 30. 6.2015). Pracovnice úřadu práce v rámci tohoto projektu osobně navštěvují sídla zaměstnavatelů a nabízí jim nástroje aktivní politiky zaměstnanosti včetně chráněných pracovních míst. Z 99 % je tento nový přístup zaměstnavateli pozitivně přijímán a bližší informace nalézají v informačním letáčku, který jim pracovnice ponechávají. Pokud by se pracovnice zaměřovaly zejména na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením, mohlo by to situaci v okrese zlepšit.

Osoby se ZP jsou specifickou skupinou na trhu práce a okres Strakonice je specifický region. Měl by fungovat prostředník mezi těmito osobami a zaměstnavateli. Zaměstnavatelům chybí informace o této problematice, mají zkreslené představy a mnohdy vidí málo praktických ukázek, jak zaměstnávání osob se ZP funguje v praxi. Skoro všichni zaměstnavatelé vidí největší pozitivum na zaměstnávání osob se ZP v příspěvcích od úřadu práce. Novelou zákona O zaměstnanosti roku 2012 sice chtěl stát omezit zneužívání těchto příspěvků, ale snížení úhrady provozních nákladů na chráněné pracovní místo ze 100 % na 75 % se zaměstnavatelů znatelně dotýká. Zaměstnavatelé jsou pochopitelně orientováni na výkon a zisk a jejich výnosů se dotkla hospodářská krize. Většinou tedy nepřemýšlejí nad zaměstnáváním osob se ZP, ale hlavně nad tím, aby jejich podnikání fungovalo. Ze zaměstnanosti osob se ZP má stát prospěch díky tomu, že se pak tyto osoby stávají příspěvatelem do státního rozpočtu. Pokud bude zaměstnávání osob se zdravotním postižením považováno více za charitativní věc, než jako ekonomickou kalkulaci, bude tento problém stále špatně zvládnutelný (Hutař, 2009). Stát sice nejen díky prostředkům z EU vyhláší určité

projekty, co se týče zaměstnávání osob se ZP, ale mají tyto projekty lepší než průměrný účinek? U zdravotně postižených chybí ucelený systém rehabilitace, v našem okrese Strakonice pak také pracovní rehabilitace. Celkově lze také říci, že mají tito lidé nízkou kvalifikaci. Měl by fungovat někdo, kdo těmto osobám bude zprostředkovávat praxi v různých podnicích. Což z mého hlediska vnímám tak, že i spoustu zdravých lidí po škole zůstává pracovat na místech, kde probíhala jejich školní praxe.

## 6 ZÁVĚR

V mé bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Hlavním cílem předkládané práce bylo posouzení stavu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v okrese Strakonice. Dále byly stanoveny dvě hlavní výzkumné otázky. První zněla, jestli mají postižení lidé snahu pracovat? Druhá otázka zněla, zda mají zaměstnavatelé zájem zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?

Prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s osobami se zdravotním postižením jsem zjistila, že tyto osoby k práci motivují hlavně peníze a dále jsou rády mezi lidmi. Dle názorů jejich zaměstnavatelů chtějí osoby se zdravotním postižením pracovat stejně tak jako osoby bez postižení. Někdo je aktivní a někomu je lépe doma jako pasivnímu příjemci dávek. Některé osoby zmiňovaly, že jim chybí aktivnější přístup úřadu práce.

Za překážku v zaměstnání osob ZP považují zaměstnavatelé fakt, že jsou tyto osoby pomalejší a více nemocné, než osoby bez omezení. Rovněž však zmiňují nedostatek kvalifikace. Časovou či finanční nákladnost chráněného pracovního místa vylučují. Pozitivem zaměstnání těchto osob jsou hlavně příspěvky z úřadu práce. Zároveň jeden respondent zmínil, že musí především myslet na zisk, který od začátku krize stále upadá. Ekonomické hledisko tak vítězí nad hlediskem solidarity. Zaměstnavatelé se shodli na tom, že o problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením není dostatek informací a ve svém okolí žádný příklad z praxe nemají. Z výzkumu také vyplynulo, že zaměstnavatelům chybí přehled z hlediska základní terminologie.

Domnívám se, že cíle práce byly splněny.

Výsledky výzkumu mohou být využity úřadem práce, zaměstnavateli zdravotně postižených osob či širší veřejností.



## 7 SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

### Tištěné zdroje

1. AUTORSKÝ TÝM ČHV. Práce: *Praktické rady, jak si najít a udržet práci*. 1. vyd. Praha: Český helsinský výbor, 2005. ISBN 80-86436-17-9
2. BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 236 s. ISBN 80-247-9006-8.
3. DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 200 s. ISBN 978-802-4738-802.
4. HOLMAN, Robert. *Ekonomie*. 3. aktualiz. vyd. Praha: C. H. Beck, 2002, 714 s. ISBN 80-717-9681-6.
5. HRDÁ, Jana. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha: Jedličkův ústav a školy, 2007, 75 s. ISBN 978-80-254-1306-7.
6. HUTAŘ, Jan. *Sociálně právní minimum pro osoby se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o. s., 2009. ISBN 978-80-87181-02-7.
7. JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006, 151 s. ISBN 80-725-4730-5.
8. JANKOVSKÝ, Jiří, Jan PFEIFFER a Olga ŠVESTKOVÁ. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, 103 s. ISBN 80-704-0826-X.
9. JESENSKÝ, Ján. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1995, 159 s. ISBN 80-706-6941-1
10. KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2013. ISBN 978-807-3877-330.
11. KNAUSOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 86 s. ISBN 80-244-1021-4.

12. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: ASPI, 2007, 503 s. ISBN 978-807-3572-761.
13. MATOUŠEK, O. et al. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
14. 80-262-0366-7.
15. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
16. NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita, 1997. ISBN 80-708-3268-1.
17. NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
18. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014: informace o pravidlech i pomoci na trhu práce a ze sociálního systému*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2013, 30 s. ISBN 978-807-4210-617.

#### **Legislativa:**

19. ČESKO. *Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 13. května 2004 o zaměstnanosti*
20. ČESKO. *Zákon č. 108/2006 Sb. Ze dne 14. Března 2006 o sociálních službách*
21. ČESKO. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. In: *MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. \*Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR\* [online]. Praha, [s.n.], [2014] [cit. 2014-06-23]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva\\_CJ\\_rev.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf)*
22. ČESKO. *Vyhláška č. 518/2004 Sb. kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Ze dne 1. října 2004*
23. ČESKO. *Zákon č. 586/1992 Sb. ze dne 20. listopadu 1992 o daních z příjmů*

#### **Elektronické zdroje:**

24. ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha. 2012. [online]. [cit. 2014-06-29]. Dostupné z: [http://svpvzacnaonemocneni.cz/portal/wpcontent/uploads/1Cermak\\_Projevy\\_a\\_formy\\_diskriminace\\_OZP.pdf](http://svpvzacnaonemocneni.cz/portal/wpcontent/uploads/1Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_OZP.pdf)

25. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Charakteristika okresu Strakonice. *Czso.cz*. [online]. 4. Června 2012. [cit. 2014-06-29]. Dostupné z:  
[http://www.czso.cz/xc/redakce.nsf/i/charakteristika\\_okresu\\_st](http://www.czso.cz/xc/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_st)
26. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistika. *Czso.cz*. [online] 10. 02. 2014. [cit. 2014-06-29]. Dostupné z:  
[http://www.czso.cz/xk/redakce.nsf/i/nezamestnanost\\_v\\_kraji\\_k\\_31\\_1\\_2014\\_podle\\_mpsv](http://www.czso.cz/xk/redakce.nsf/i/nezamestnanost_v_kraji_k_31_1_2014_podle_mpsv)
27. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Tiskové zprávy. *Czso.cz*. [online]. 16. 4. 2014. [cit. 2014-06-29]. Dostupné z:  
[http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se\\_zdravotnim\\_postizenim\\_zije\\_kazdy\\_desaty\\_obcan\\_cr\\_20140416](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/se_zdravotnim_postizenim_zije_kazdy_desaty_obcan_cr_20140416)
28. MPSV. Statistika nezaměstnanosti. *Portal.mpsv.cz*. [online]. [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>
29. MPSV. Upozornění na změnu metodiky. *Portal.mpsv.cz*. [online]. [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: [https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/zmena\\_metodiky](https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/zmena_metodiky)
30. MPSV. Nízká zaměstnanost zdravotně postižených. *Portal.mpsv.cz* [online]. [cit. 2014-07-02] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12442/Nizka-zam-zdrav-post-zen.pdf>
31. NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR. Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením. *Nrzp.cz* [online] 23. 10. 2012. [cit. 2014-06-29]. Dostupné z:  
<http://www.nrzp.cz/images/docs/PROGRESS/Vystupy/Vysledky%20dotaznikoveho%20setreni/1.pdf>
32. SAMEC, J. Analýza vývoje na trhu práce za rok 2009 okres Strakonice. *Portal.mpsv.cz*. [online]. 2010. [29-06-2014]. Dostupné z : <https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhc/statistiky/>
33. VÚPSV. Dotazníkové šetření ozp na trhu práce. *Portal.mpsv.cz*. [online] 2012., [cit.2014-06-02]. Dostupné z:  
[http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani\\_ozp/helpforthem/hlavni\\_vystupy\\_projektu\\_a\\_jejich\\_prinosy/dotaznikove\\_setreni\\_ozp\\_na\\_trhu\\_prace.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projektu_a_jejich_prinosy/dotaznikove_setreni_ozp_na_trhu_prace.pdf)

## **8 PŘÍLOHY**

Příloha č. 1 – Mapa nezaměstnanosti v okresech v ČR k 31. 1. 2014

Příloha č. 2 – Nezaměstnanost v obcích v okrese Strakonice

Příloha č. 3 – Míra nezaměstnanosti k 31.10.2010 v mikroregionech v okrese Strakonice

Příloha č. 4 – Vývoj počtu osob se ZP v okrese Strakonice

Příloha č. 5 – Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor s osobami se ZP

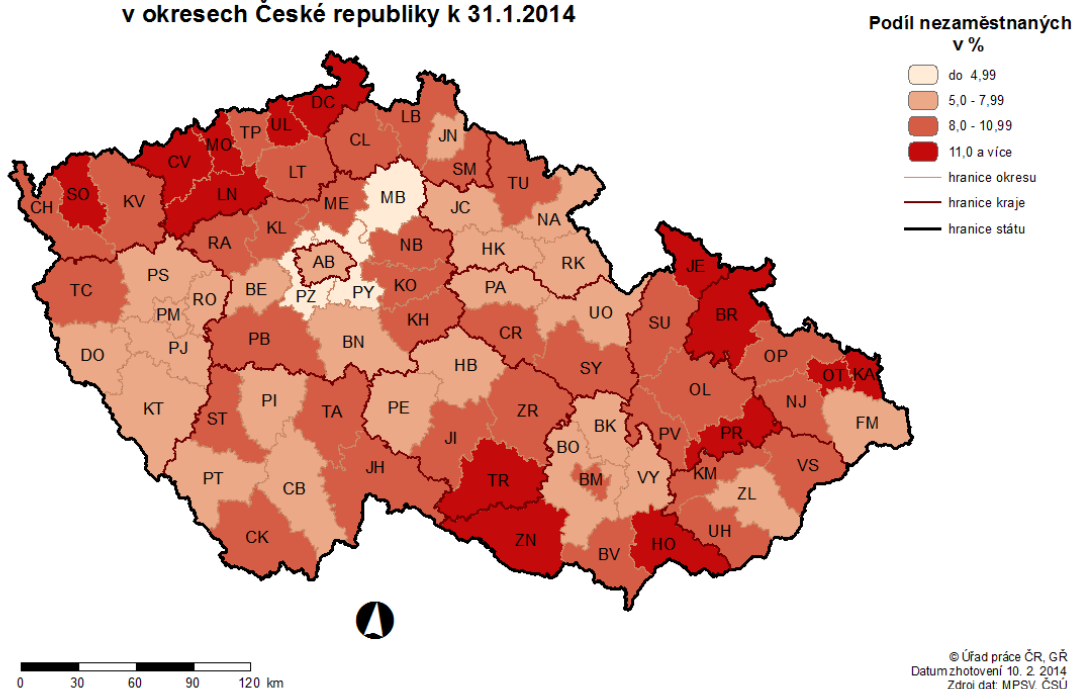
Příloha č. 6 – Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se zaměstnavateli osob se ZP

Příloha č. 7 – Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se zaměstnavateli s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se ZP

## Příloha č. 1

Mapa nezaměstnanosti v okresech České republiky k 31. 01. 2014 (relativní četnost)

### PODÍL NEZAMĚŠTNANÝCH NA POČTU OBYVATEL v okresech České republiky k 31.1.2014



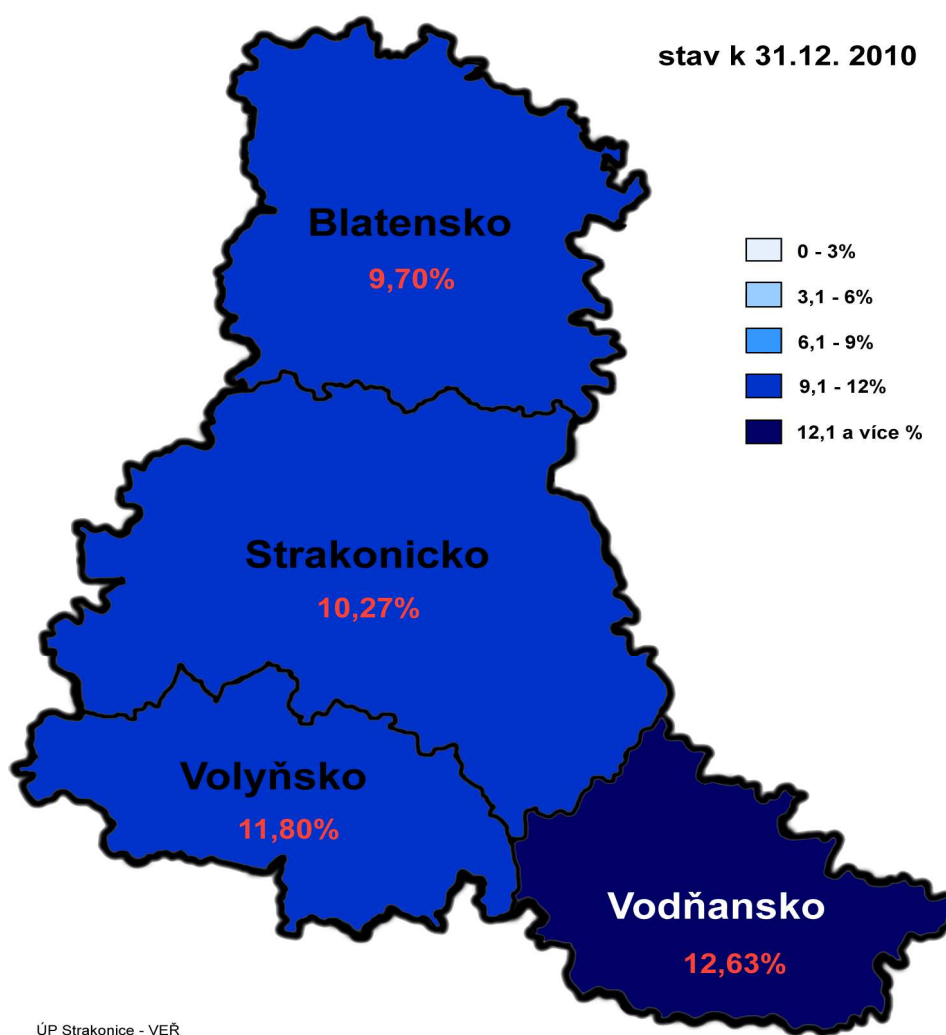
Zdroj: Český statistický úřad, 2014



Příloha č. 3

Míra nezaměstnanosti k 31. 10. 2010 v mikroregionech okresu Strakonice

## Nezaměstnanost v mikroregionech okresu Strakonice



Zdroj: Samec, 2010

**Příloha č. 4**

## Vývoj počtu osob se ZP v okrese Strakonice

Vývoj počtu osob se ZP	stav k			
	celkem		ženy	
	31. 12.2009	31. 12.2010	31. 12.2009	31. 12.2010
osoby se ZP	552	670	306	356
podíl na celkovém počtu uchazečů	16,2 %	19,9 %	18,6 %	20 %
z toho: plně invalidní	0	1	0	0
částečně invalidní	512	237	280	132
osoby zdravotně znevýhodněné	40	49	26	25
osoba invalidní I. stupeň		212		110
osoba invalidní II. stupeň		171		89

Zdroj: Samec, 2010



## **Příloha č. 5**

### **Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor s osobami se ZP**

#### **Identifikační otázky**

Věk

Pohlaví

Stupeň invalidity

Pracovní náplň

1. Jak dlouho jste hledal (a) zaměstnání?
2. Kde jste se o této pracovní pozici dozvěděl (a)?
3. Jak jste v tomto zaměstnání spokojen (a) na stupnici 1-5 jako ve škole?
4. Jak jste v této společnosti dlouho?
5. Jaké jsou Vaše předchozí pracovní zkušenosti?
6. Setkal (a) jste se někdy v minulosti s diskriminací při ucházení se o práci?
7. Uveďte prosím důvody, kvůli kterým pracujete?
8. Co Vás na této pozici baví?

## **Příloha č. 6**

### **Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se zaměstnavateli osob se ZP**

#### **Identifikační otázky**

Počet zaměstnanců

Počet zaměstnaných osob se ZP

Předmět podnikání

1. Dáváte při zaměstnání osob se ZP přednost nějakému typu postižení?
2. Je pro vás časově či finančně nákladné tuto pozici vytvořit či udržovat?
3. Co vás vedlo k zaměstnání osob se ZP?
4. Jaký má přínos osoba se ZP pro vás?
5. Shledáváte nějaká negativa a rizika zaměstnávání osob se ZP?
6. Jaká je výkonnost osob se ZP v porovnání s ostatními?
7. Chtějí podle vás osoby se ZP pracovat?

## **Příloha č. 7**

### **Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se zaměstnavateli s více než 25 zaměstnanci, kteří nezaměstnávají osoby se ZP**

#### **Identifikační otázky**

Počet zaměstnanců

Předmět podnikání

1. Jakým způsobem plníte povinnost vůči osobám se ZP dle zákona  
O zaměstnanosti?
2. Z jakého důvodu?
3. Co by vás přimělo zaměstnat osoby se ZP?
4. Co si myslíte, že odrazuje zaměstnavatele od zaměstnání osob se ZP?
5. Myslíte si, že je o problematice zaměstnávání osob se ZP dostatek informací?
6. Znáte někoho, kdo osoby se ZP zaměstnává?