

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Teologická fakulta**

**Katedra etiky, psychologie a charitativní práce**

**Diplomová práce**

**Sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním  
postížením**

Vedoucí práce: Ing. Jaroslav Šetek, Ph. D.

Autor práce: Bc. Ivo Novák

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: druhý, prezenční

2014

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracoval samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citovaných zdrojů.

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

21. 3. 2014

.....  
Ivo Novák

## **Poděkování**

Děkuji vedoucímu diplomové práce Ing. Jaroslavu Šetkovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Dále bych chtěl poděkovat konzultantce z praxe Mgr. Kateřině Novákové za užitečné rady a informace.

V neposlední řadě musím poděkovat panu PhDr. Romanu Míčkovi, Th.D. za odborné vedení v etických otázkách diplomové práce.

## **Obsah**

Úvod.....	7
<b>1. Vymezení základních pojmů .....</b>	<b>9</b>
1. 1. Nezaměstnanost.....	9
1. 1. 1. Nezaměstnanost, kdo je obecně chápán jako nezaměstnaný.....	9
1. 1. 2. Evidence osoby se zdravotním postižením na Úřadu práce .....	9
1. 1. 3. Typy nezaměstnanosti .....	13
1. 1. 4. Strategie zvládání nezaměstnanosti.....	16
1. 2. Sociální exkluze .....	19
1. 2. 1. Skupiny lidí ohrožené sociální exkluzí.....	20
1. 2. 2. Dobrovolná a nedobrovolná sociální exkluze .....	21
1. 2. 3. Dimenze sociální exkluze.....	22
1. 2. 4. Formy sociální exkluze.....	24
1. 2. 5. Objektivní a subjektivní posuzování sociální exkluze .....	26
1. 3. Osoba se zdravotním postižením a zdravotní postižení .....	28
1. 3. 1. Zdravotní postižení .....	28
1. 3. 2. Osoba se zdravotním postižením.....	30
<b>2. Specifika sociálního vyloučení nezaměstnaných osob se zdravotním postižením32</b>	
2. 1. Faktory vedoucí ke ztíženému uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce .....	32
2. 2. Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce.....	36
2. 3. Faktory prohlubující sociální vyloučení osob se zdravotním postižením.....	39
2. 4. Alternativní životní strategie vedoucí k zajištění obživy .....	40
<b>3. Příčiny a dopady sociální exkluze osob se zdravotním postižením .....</b>	<b>43</b>
3. 1. Hlavní faktory sociální exkluze .....	43
3. 2. Faktory vedoucí k sociální exkluzi a jejich dělení .....	46

<b>4. Roviny dopadů sociální exkluze na život osob se zdravotním postižením</b> .....	48
4. 1. Psychologické roviny dopadů .....	48
4. 2. Sociální roviny dopadů .....	49
4. 3. Ekonomicko-etické roviny dopadů .....	54
<b>5. Sociální politika a Osoby se zdravotním postižením</b> .....	58
5. 1. Pojistné dávky .....	58
5. 1. 1. Invalidní důchody .....	58
5. 2. Nepojistné dávky.....	60
5. 2. 1. Příspěvek na péči .....	60
5. 2. 2. Příspěvek na mobilitu .....	61
5. 2. 3. Hmotná nouze.....	62
5. 3. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	65
5. 3. 1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů.....	65
5. 4. Sociální podniky a firmy .....	68
5. 5. Neziskové organizace.....	70
<b>6. Etické aspekty sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením</b> .....	72
<b>7. Situační analýza</b> .....	78
<b>8. Praktická část</b> .....	79
8. 1. Charakteristika zkoumané populace a místo výzkumu .....	79
8. 2. Hypotézy .....	79
8. 3. Charakteristika použitých metod a technik .....	80
8. 4. Interpretace výsledků dotazníkového šetření .....	82
8. 5. Vyhodnocení stanovených hypotéz.....	84
<b>9. Diskuze</b> .....	88
Závěr .....	91

Seznam použitých zdrojů.....	93
Přílohy.....	100
Abstrakt.....	106
Abstract.....	107

## Úvod

V dnešní době se společnost potýká s mnoha negativními jevy. Doba finanční krize, která je nyní mírně na ústupu, přinesla těchto negativních jevů, více než dost. Mezi nejpálčivější témata současné doby, se řadí nezaměstnanost a důsledky s ní spojené. Firmy a podniky se snaží stále udržet vysokou produkci. Bohužel poptávka po jejich zboží vlivem dopadů finanční krize klesá. První reakcí podniků je masivní propouštění nebo rušení celých firem a provozů. V tomto důsledku vzniká vysoká nezaměstnanost. Důsledkem toho se volná pracovní místa stávají nedostatkovým zbožím. Sehnat optimální zaměstnání je v dnešní době velký problém. Pokud je situace takto složitá, jakou šanci má na dnešním trhu práce osoba se zdravotním postižením? Požadavky na zaměstnance jsou velmi vysoké a osoba se zdravotním postižením není často schopna těmto vysokým nárokům obstát. Tento fakt poté vede k tomu, že finanční zdroje této osoby jsou značně omezené. Nezaměstnanost a chudoba je hlavní příčinou sociální exkluze. Sociální exkluze je v současné době, v rámci naší společnosti velmi aktuální téma. Tuto aktuálnost tématu potvrzují různé programy Evropské unie v boji proti chudobě a sociální exkluzi. U osob se zdravotním postižením hrozí riziko sociální exkluze několikanásobně více. Osoby se zdravotním postižením jsou exkludovány na základě mnoha faktorů. V tomto směru vyvstává mnoho etických okruhů a témat, protože znemožnění nezanedbatelné části společnosti využívat a participovat na všeobecných zdrojích, rozhodně není správné. Toto téma jsem se rozhodl řešit, protože je mi problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením blízká a mým plánem je se této problematice v budoucnu věnovat.

Hlavním cílem této diplomové práce je popsat problematiku sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením a některé etické aspekty vztahující se k tomuto tématu. Mým záměrem je také to, aby mohl tento text sloužit, jako studijní materiál v problematice vztahu sociální exkluze u osoby se zdravotním postižením. Druhým cílem této diplomové práce bude za pomoci výzkumu objasnit určité charakteristiky nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které se pojí k jejich nezaměstnanosti, ekonomickým možnostem nebo faktorům znesnadňujícím hledání zaměstnání.

Při psaní této diplomové práce budu postupovat se snahou o kontinuální a postupnou deskripci a naplňování jednotlivých dílčích kroků. Diplomová práce bude rozdělena na dvě hlavní části. První část je popisného a teoretického charakteru. Druhá část práce bude empiricky zaměřena a její forma bude uzpůsobena tak, aby nabídla detailnější pohled na jednotlivé aspekty první teoretické části. V první části práce se zaměřím na objasnění základních pojmů. V následujících kapitolách budou popsána specifika a příčiny sociální exkluze. Za hlavní část práce budou považovány jednotlivé roviny dopadů sociální exkluze. V závěru práce bude popsána problematika sociální politiky ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Druhá empirická část bude interpretovat výsledky dotazníkového šetření. Pomocí těchto výsledků budou verifikovány nebo falzifikovány stanovené hypotézy.

Diplomová práce se bude opírat o současné teorie a metody v problematice sociální exkluze a osob se zdravotním postižením. Dále bude práce podložena aktuální legislativou, která je používána v rámci sociální politiky státu.



# **1. Vymezení základních pojmů**

## **1. 1. Nezaměstnanost**

Tato podkapitola bude zaměřena na problematiku nezaměstnanosti. Hlavním cílem této podkapitoly bude přiblížit problematiku, co to nezaměstnanost je a koho můžeme obecně označit jako nezaměstnaného. Obsahem podkapitoly budou jednotlivé typy nezaměstnanosti, které se mohou objevit ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. V závěru bude pospaná problematika strategie zvládání nezaměstnanosti a některé statistické údaje o nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

### **1. 1. 1. Nezaměstnanost, kdo je obecně chápán jako nezaměstnaný**

Odborná literatura uvádí několik definic nezaměstnanosti. Jako nejvíce srozumitelnou bych uvedl definici dle Mareše. Nezaměstnaný je osoba, která je schopná a ochotná pracovat v placeném zaměstnání, přesto je z této možnosti vyřazena. Tato osoba se nespokojuje s tím, že je z možnosti mít placené zaměstnání vyřazena a snaží se zaměstnání najít.<sup>1</sup> Kritériem, podle kterého se určuje míra ochoty pracovat je i pravidelný kontakt s Úřady práce.<sup>2</sup>

### **1. 1. 2. Evidence osoby se zdravotním postižením na Úřadu práce**

V této podkapitole se zaměříme na problematiku toho, jaká osoba se zdravotním postižením se může evidovat na Úřadu práce. V tomto textu budu vycházet z platné legislativy, kterou je zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů. Obsahem této podkapitoly bude také problematika toho, která osoba se zdravotním postižením se evidovat na Úřadě práce nemusí.

Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 19 odst.) 1 si může fyzická osoba v tomto případě osoba se zdravotním postižením zabezpečit zprostředkování zaměstnání za účasti krajské pobočky Úřadu práce. O zaměstnání může žádat jako zájemce o zaměstnání nebo jako uchazeč o zaměstnání. Fyzická osoba může požadovat u kterékoliv krajské pobočky Úřadu práce informace o tom, jaké jsou možnosti zaměstnání popřípadě, jaká jsou volná pracovní místa. Dále má právo fyzická osoba podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 19 odst.) c 2 na to, aby jí byly

---

<sup>1</sup>Srov. Mareš, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 16

<sup>2</sup>Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 125

poskytnuty informace o jejích právech a povinnostech, které vyvstávají při zájmu o zprostředkování zaměstnání Úřadem práce.<sup>3</sup>

Jako důležitou informaci je nutné uvést, že fyzická osoba má právo na zprostředkování vhodného zaměstnání. V tomto případě se věnuje pozornost zaměstnání vhodného pro osobu se zdravotním postižením. Vhodným zaměstnáním, se rozumí podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 20 písm.) d, takové zaměstnání, které odpovídá zdravotní způsobilosti fyzické osoby, vzdělání a jeho dosažitelnosti.<sup>4</sup>

Podle § 21 odstavec 1, zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti je fyzická osoba povinna sdělit krajské pobočce Úřadu práce všechny potřebné údaje o svých zdravotních omezeních, a to v rozsahu potřebném pro zprostředkování zaměstnání vhodného pro tuto fyzickou osobu. Dále je tato fyzická osoba povinna sdělit, jestli není osobou se zdravotním postižením.<sup>5</sup>

Fyzická osoba se zdravotním postižením se podle § 22 a § 24 zákona číslo 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen zákon o zaměstnanosti) může evidovat na krajské pobočce Úřadu práce jako uchazeč nebo zájemce o zaměstnání.<sup>6</sup>

Nyní bude uvedeno, jaká fyzická osoba se nemůže evidovat na Úřadu práce. Podle zákona o zaměstnanosti § 25 odstavec 2 písm.) d), se nemůže uchazečem o zaměstnání stát fyzická osoba, která je invalidní ve třetím stupni. Výjimkou je fyzická osoba, která je invalidní ve třetím stupni, a přitom je schopna výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.<sup>7</sup>

Další důležitým faktem v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením je to, že osoby se zdravotním postižením mají právo podle zákona o zaměstnanosti na zvýšenou péči při zprostředkování zaměstnání. Dle zákona o zaměstnanosti § 33 odst.) 1 jim tato péče musí být poskytnuta na základě jejich zhoršeného zdravotního stavu, nebo jiných vážných důvodů. Zvýšená péče, která je

---

<sup>3</sup> Bussinescenter.cz. © 1998 - 2014 . [online], [citováno dne: 7. 2. 2014], Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast2.aspx>

<sup>4</sup> Tamtéž.

<sup>5</sup> Tamtéž.

<sup>6</sup> Tamtéž.

<sup>7</sup> Tamtéž.

poskytována osobám se zdravotním postižením se podle § 33 odstavce 2 zakládá na tom, že je krajskou pobočkou Úřadu práce vypracován akční plán ke zvýšení možnosti uplatnění na trhu práce. Tento individuální akční plán je vytvořen za spolupráce uchazeče o zaměstnání. Při vypracování individuálního akčního plánu pro osobu se zdravotním postižením se vychází z nejdůležitějších údajů. Tyto údaje jsou především zdravotní stav uchazeče, jeho dosažená kvalifikace a jeho možnosti a schopnosti.<sup>8</sup> Důležitou věc, kterou dále udává § 33 odstavec 2 zákona o zaměstnanosti je to, že uchazeč o zaměstnání může žádat krajskou pobočku Úřadu práce o vypracování individuálního akčního plánu poté, co je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání nepřetržitě déle než 5 měsíců. Povinností uchazeče o zaměstnání je plnit dané činnosti, které mu ukládá individuální akční plán. Další povinnost, kterou uchazeč o zaměstnání má je, že musí spolupracovat při vyhodnocování nebo aktualizaci jeho individuálního akčního plánu v termínu, který mu krajská pobočka Úřadu práce stanoví.<sup>9</sup>

Důležitým faktem, který je nutné uvést je to, že osoba se zdravotním postižením za určitých podmínek se nemusí evidovat na Úřadu práce a tudíž je rozdíl mezi počtem osobami se počtem nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které jsou vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání.

Bylo uvedeno, dle § 25 odstavce 2 zákona o zaměstnanosti, že v evidenci uchazečů o zaměstnání nemůže být osoba ve třetím stupni invalidity, která není schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Osoba, která je ve III. stupni a je schopna práce za zcela mimořádných podmínek v evidenci úřadu práce být může.

Z tohoto vyplývá, že osoba, která je v I., II. a III. stupni (za splnění podmínky schopna práce za zcela mimořádných podmínek) invalidity se může a nemusí evidovat na úřadu práce. V tomto případě záleží na zvážení konkrétní osoby. V České republice je povinné placení zdravotního pojištění dle § 2, odst. 1 a § 3, odst. 1 a 2 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Pokud je osobě uznána invalidita, odvádí se za něj zdravotní pojištění automaticky, a to z titulu

---

<sup>8</sup> Bussinescenter.cz. © 1998 - 2014 . [online], [citováno dne: 9. 2. 2014]. Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast2.aspx>

<sup>9</sup> Tamtéž.

invalidity podle § 7, odst. 1, písm. b, písm. g (požívají příspěvek na péči II. a vyššího stupně závislosti) a písm. k zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.<sup>10</sup> V tomto směru zdravotního pojištění se osoba se zdravotním postižením evidovat nemusí. Druhý vztah osoby se zdravotním postižením je k sociálnímu pojištění, které povinné není. V § 5, odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, se vymezuje okruh povinných, kde nejsou invalidé uvedeni. Oproti tomu sociálně pojištění jsou, lidé podle § 2, vedené v evidenci uchazečů o zaměstnání. Za osobu invalidní se sociální pojištění neodvádí automaticky, jako je tomu u zdravotního pojištění. Sociální pojištění se odvádí v případě, že je tento člověk v evidenci Úřadu práce, ale pouze po určitou dobu nebo pokud pracuje dle § 2, odstavce a) zákona o důchodovém pojištění. Z hlediska sociálního pojištění je tedy vhodné, aby se invalidní osoba na Úřadu práce zaevidovala alespoň po takovou dobu, aby se mu započítalo sociální pojištění.<sup>11</sup> Současně, pokud chce jít invalidní osoba na rekvalifikaci, pracovní rehabilitaci a jiné aktivity Úřadu práce, tak zaevidována být musí dle § 14 odst. 1 písm. c. a § 15 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů.<sup>12</sup> Současně musí být zaevidována, pokud chce čerpat dávky pomoci v hmotné nouzi dle § 3, odst. 1 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi ve znění pozdějších předpisů, aby tím dokázala, že projevuje snahu najít si zaměstnání a řešit svou situaci vlastními silami.<sup>13</sup> Tato problematika bude, pospána v následujících kapitolách týkající se sociální politiky.

Z výše uvedeného vyplývá, že se osoba invalidní v I., II. a III. stupni, která je schopna práce za zcela mimořádných podmínek se evidovat může a nemusí, protože to záleží na jejím uvážení. Toto v praxi znamená, že je daleko více nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, než jich je v evidenci Úřadu práce.

---

<sup>10</sup> Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#cast2>

<sup>11</sup> Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>

<sup>12</sup> Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast2>

<sup>13</sup> Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111#cast1>

### 1. 1. 3. Typy nezaměstnanosti

V této podkapitole se zaměříme na jednotlivé typy nezaměstnanosti, s kterými se může osoba se zdravotním postižením setkat. Tyto typy nezaměstnanosti mají různá specifika a dělí se například dle časového hlediska.

#### **Frikční nezaměstnanost**

Prvním typem nezaměstnanosti, který bude nyní uveden, je typ frikční nezaměstnanost.

V důsledku mobility pracovníků na straně nabídky práce se mnoho osob každý den, ocitá bez placeného zaměstnání.<sup>14</sup> Tyto osoby nově nebo opětovně vstupují na trh práce. Cílem jejich snažení je najít lepší pracovní místo.<sup>15</sup> Snaha o nalezení lepšího pracovního místa bývá motivována individuálními potřebami těchto osob.<sup>16</sup> Frikční nezaměstnanost je přechodného charakteru a bývá považována jako nezaměstnanost dobrovolná. Nalezení optimálního pracovního místa bývá obtížné a trvá určitou dobu.<sup>17</sup> Doba, kterou nezaměstnaný hledá optimální zaměstnání je ovlivněna několika faktory. Jednak může být ovlivněna strukturou pracovního trhu, ale také, systémem podpor sociální státu v nezaměstnanosti. Je zcela zřejmé, že pokud je systém podpory sociální státu v nezaměstnanosti shovívavější, bude doba hledání optimálního zaměstnání delší.<sup>18</sup> Převážně však frikční nezaměstnanost trvá jen krátkou dobu a nepřesahuje 1-2% zaměstnané populace.<sup>19</sup>

#### **Strukturální nezaměstnanost**

Vlivem rozpadu neefektivních podniků a institucí přichází o zaměstnání mnoho pracovníků. Pracovníci, kteří touto formou přišli o zaměstnání, se vyznačují určitým věkem, dovednostmi, kvalifikací a zkušenostmi. Struktura ekonomiky se mění lokálně i odvětvím. Charakteristiky osob, které byly propuštěny ze zaměstnání, nemusí odpovídat, nárokům na volná pracovní místa. Na propuštěných osobách je vyžadována

---

<sup>14</sup>Srov. Mareš, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 17

<sup>15</sup>Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 229

<sup>16</sup>Srov. Mareš, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s.17

<sup>17</sup>Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s.229

<sup>18</sup> Srov. Mareš, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 19

<sup>19</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. s. 300

kvalifikace a dovednosti, odpovídající novým pracovním místům. Těmto parametrům se struktura nezaměstnaných pracovníků jen těžko přizpůsobuje. Výsledkem je nezaměstnanost strukturální jako nerovnováha mezi pracovní silou se specifickou kvalifikací připravenou pracovat a volnými pracovními místy, které nejsou v dostatečném rozsahu.<sup>20</sup>

### **Dlouhodobá a opakovaná nezaměstnanost**

Důležitým faktem v problematice nezaměstnanosti je to, jak dlouho nezaměstnanost u konkrétního jedince trvá, neboli jaká je průměrná délka jednoho případu nezaměstnanosti. Dlouhodobá nezaměstnanost, může být označovaná rozlišně. Za dlouhodobou nezaměstnanost je možné pokládat, když je jedinec bez zaměstnání déle než jeden nebo dva roky. Fakta, která udávají délku nezaměstnanosti, jsou důležitá, protože je z nich možné určit problémové regiony či sociální kategorie. I relativně menší míra nezaměstnanosti je nepříznivá, pokud je tato nezaměstnanost tvořena nezaměstnaností dlouhodobou. V místech, kde je míra nezaměstnanosti relativně vyšší, ale začleňování nezaměstnaných na trh práce je rychlé, je situace pozitivnější.<sup>21</sup>

Dlouhodobá nezaměstnanost je považována jako velmi aktuální a vážný společenský problém. Můžeme říci, že dlouhodobá nezaměstnanost výrazně způsobuje vznik chudoby. Za vysoce nepříznivé a vážné se považuje míra nezaměstnanosti, která přesahuje 6 až 10 procent.<sup>22</sup>

Jak již bylo uvedeno, situace je příznivější, je-li začleňování nezaměstnaných na trh práce co nejrychlejší nejen z pozice nezaměstnaných, tak z pozice státního rozpočtu. K znovuzачlenění dlouhodobě nezaměstnaného člověka na trh práce, je potřeba mnohem více financí než zprostředkování zaměstnání osobě, pro kterou je doba bez zaměstnání pouze krátkým životním obdobím. Stát musí vydávat vysoké částky na podpory v nezaměstnanosti, opatření aktivní politiky zaměstnanosti. Dále stát financuje

---

<sup>20</sup>Srov. Mareš, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 19

<sup>21</sup>Tamtéž, s. 24

<sup>22</sup>Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 125

kvalifikační a rekvalifikační kurzy, protože dlouhodobě nezaměstnaný ztrácí profesionální dovednosti.<sup>23</sup>

### **Opakovaná nezaměstnanost**

Dalším významným jevem, který je spojený s dlouhodobou nezaměstnaností, je opakovaná nezaměstnanost. Osoba opakovaně ztrácí zaměstnání během období, kdy je schopna pracovat. Náchylnost k opakované nebo dlouhodobé nezaměstnanosti mají zástupci určitých sociálních kategorií, například osoby se zdravotním postižením, ženy, nekvalifikovaní nebo osoby starší 50-ti let. Stejně jako označujeme určité sociální kategorie osob, můžeme označit i regiony, kde je riziko opakované nebo dlouhodobé nezaměstnanosti vyšší.<sup>24</sup>

Významný faktor v náročné životní situaci nezaměstnané osoby je určitý stupeň rezignace na hledání řešení. Za další takovéto faktory můžeme označit její nemotivovanost a zklamání. Osoba, která je dlouhodobě bez zaměstnání přichází o pracovní návyky na trhu práce. Vlivem ztráty pracovních návyků se dlouhodobě nezaměstnaní konkurenceneschopní a z tohoto důvodu se výrazně snižují jejich šance najít zaměstnání.<sup>25</sup>

### **Cyklická a sezónní nezaměstnanost**

O cyklické nezaměstnanosti hovoříme tehdy, je-li nezaměstnanost důsledkem nevyužití aktuálních pracovních kapacit z důvodu odbytových potíží. Cyklická nezaměstnanost může být zjednodušeně popsána jako nedostatečná nabídka práce ve vztahu k její poptávce. Obecně lze uvést, že tato nezaměstnanost vzniká nedostatečnou poptávkou po zboží. Pokud je cyklická nezaměstnanost spjatá s určitým přírodním cyklem, označujeme ji jako sezónní. Příkladem může být sezónní nezaměstnanost ve stavebnictví a zemědělství v zimním období. Sezónní nezaměstnanost zcela jistě zasahuje i do oblasti služeb, například cestovního ruchu.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup>Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 125

<sup>24</sup>Srov. Mareš, Petr, *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 24- 25

<sup>25</sup> Evropský rok proti chudobě a sociálnímu vyloučení. [online], [citováno dne: 8. 11. 2013], Dostupné na: <http://www.ey2010.cz/nezamestnanost/>

<sup>26</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 20

## Skrytá nezaměstnanost

K typům nezaměstnanosti, které by měly být uvedeny, patří nezaměstnanost skrytá. V dnešní době se o problematice skryté nezaměstnanosti mluví jako o problematice skryté pracovní síly.<sup>27</sup> Jedná se o osoby, které nejsou přihlášení v registru, jako osoby nezaměstnané a to třeba i dobrovolně.<sup>28</sup> Přestože placené pracovní místo nemají, při optimální nabídce by zaměstnání přijali. Osoby, které vytváří skrytou nezaměstnanost, buďto práci nehledají a na její nalezení již rezignovali, nebo se snaží najít placené zaměstnání za pomoci neformálních sítí anebo přímým kontaktem zaměstnavatelů. Skrytá nezaměstnanost souvisí i s tím, že z registru nezaměstnaných osob, jsou obvykle vyřazeny ti, kteří jsou zapojeni do programů určených osobám bez zaměstnání, jakým je například rekvalifikace.<sup>29</sup>

### 1. 1. 4. Strategie zvládání nezaměstnanosti

V této podkapitole bude uvedeno, jak se lidé, kteří přišli, o zaměstnání adaptují na nezaměstnanost. Následně bude popsáno, jaké kroky nezaměstnané osoby podnikají.

Pokud člověk přijde o zaměstnání, významně to ovlivňuje jeho sociální chování. Toto sociální chování se projevuje v jeho specifických životních strategiích. Cílem chování nezaměstnaného člověka je to, aby adaptivně vyrovnal se vzniklou stresovou situací, takovým způsobem, aby byla co nejméně ohrožena jeho psychická rovnováha. Každý člověk, se s faktem ztráty zaměstnání vyrovnává jinak. Je proto jasné, že kroky, které bude podnikat, jsou čistě individuální a můžou být zcela jiné než u jiného člověka. Někdo může brát ztrátu zaměstnání v pozitivním smyslu, tedy jako šanci a výzvu. Naopak v negativním smyslu lze brát ztrátu zaměstnání jako ztrátu a ohrožení. Náhled na ztrátu zaměstnání ať už ve smyslu pozitivním, tak negativním se může v průběhu času měnit.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 20

<sup>28</sup> EuroVoc. [online], [citováno dne: 28. 12. 2013]. Dostupné na : <http://eurovoc.europa.eu/drupal/?q=cs/request&view=pt&termuri=http://eurovoc.europa.eu/142422&language=cs>.

<sup>29</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s.20

<sup>30</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír a kolektiv. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 54



## Typy nezaměstnaných:

V této části budou uvedeny dva různé typy nezaměstnaných osob. Následně budou popsány jejich strategie vyrovnávání se ztrátou zaměstnání. Je nutné si uvědomit, že člověk bez zaměstnání se chová odlišně, než v době, kdy placené zaměstnání měl. Pro někoho může tato situace vést k posílení jeho volných vlastností a zvýšení schopnosti odolávat překážkám. Naopak u někoho se může projevit tak, že nezaměstnaný svoji situaci vzdává a neusiluje o její zlepšení.<sup>31</sup>

V závěru této podkapitoly budou uvedeny některé další typy nezaměstnaných dle dalších autorů, jejich prožívání a zvládání situace, kdy nemají zaměstnání.

Jako první bude uveden aktivní typ. Aktivní typ nezaměstnaného se snaží získávat nové informace a hledá aktivně nové pracovní místo. Stresující situace vzniklá ztrátou zaměstnání v něm mobilizuje psychickou energii.<sup>32</sup>

Druhým typem je typ pasivní. Typ pasivního nezaměstnaného je pravým opakem, než je typ aktivní. Pasivní typ nezaměstnaného se vyhýbá novým informacím a vyčkává, že řešení přijde samo od sebe. Pasivní typ nezaměstnaného má snahu snížit stresové podněty, a proto snaží na tuto stresovou situaci nemyslet a nepřipouštět si ji.<sup>33</sup>

Sociolog Petr Mareš udává typy osob, které jsou specifické v tom, jaké volí strategie zvládání nezaměstnanosti a jak se tímto krizovým životním obdobím vyrovnávají.

Jedna skupina osob (typ nezaměstnaného), se vyznačuje tím, že hledají aktivně zaměstnání a podřizují tomu všechnen svůj volný čas. Pro tyto osoby je prvořadé najít zaměstnání, protože život bez něho je pro ně silně deprimující a jakoby ztratil smysl. Status nezaměstnaného vnímají jako ponižující a aktivity, které ve svém volném čase provozují je kvůli jejich situaci ani netěší. Cítí se unaveni, stresováni a jejich aktivita je ochromena. Přesto, že aktivně hledají zaměstnání, nacházejí se v sociální izolaci a to jak

---

<sup>31</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese : Variabilita a patologie lidské psychiky*. s. 402

<sup>32</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír a kolektiv. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 54

<sup>33</sup> Tamtéž.

v rodině i mimo ni. Postupně svoji situaci vidí jako bezvýchodnou s pocitem bezmocnosti. Tento pocit vede k jejich obecnější životní pasivitě, což se pomalu odráží na šanci uspět na trhu práce.<sup>34</sup>

Druhým pólem než byl předchozí příklad, je typ nezaměstnaného, který to, že ztratil zaměstnání, nepovažuje jako tragickou skutečnost. Svoji situaci berou pozitivně, snaží se nezaměstnanost vnímat méně emocionálně a žít stejný život jako doposud. Často si tento typ nezaměstnaného vyplňuje volný čas svými koníčky a pozitivně oceňuje čas, který může nyní trávit se svojí rodinou a dětmi. Fakt, že nemají placené zaměstnání a jsou, tudíž odkázáni na příjem podpory v nezaměstnanosti je pro ně frustrující. Přesto zvládání situace je pro ně jednodušší než pro předchozí typ. U některých lidí, kteří patří do tohoto typu, může pozitivní postoj k zvládání nezaměstnanosti vést k přehodnocení vlastního života. Problémem však u těchto typů nezaměstnaných je, že často přechází z oficiálního trhu práce na neformální nebo kalkulují se sociálními dávkami.<sup>35</sup>

Nyní bych chtěl přidat komentář k jednotlivým typům nezaměstnaných a jejich strategii zvládání nezaměstnanosti. Tyto rozšířím o poznatky z odborné praxe, plněné během mého studia. Je zřejmé, že nezaměstnanost je pro každého člověka náročnou životní situací a každý se s ní vyrovnává různě. Přesto si myslím, že je správné aktivně hledat zaměstnání nové. Důležité je mít na paměti, že mohou přijít při hledání zaměstnání nezdary. Tento problém jsem měl možnost konzultovat během své odborné praxe na Úřadu práce, kde jsem se mohl aktivně zapojit do Job clubů zaměřených pro různé cílové skupiny. Ať již byl Job club zaměřen pro skupinu lidí starších 50 let věku nebo osoby se zdravotním postižením, vždy bylo jasným cílem aktivní hledání zaměstnání. Přesto zaměstnanci Úřadu práce, kteří vedli jednotlivé Job cluby, otevřeně mluvili i o možném neúspěchu při hledání zaměstnání. Z tohoto pohledu se mi líbí typ nezaměstnaného, který dokáže brát svoji situaci pozitivně. Problémem však může být, že přílišná pasivita při hledání zaměstnání může vést k závislosti na sociálních dávkách.

---

<sup>34</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 93-94

<sup>35</sup> Tamtéž, s.93-94

## 1. 2. Sociální exkluze

Pod termínem sociální vyloučení nebo také sociální exkluze udáváme celkově nedostatečnou participaci jednotlivce, skupiny nebo komunity na fungování celé společnosti. Sociální exkluze označuje neuspokojivý přístup jednotlivce, skupiny nebo komunity k společenským subjektům poskytující vzdělání, ochranu, zdraví a určitý základní blahobyt.<sup>36</sup>

Zjednodušeně můžeme říci, že sociální exkluze je patologický jev, kdy člověk žije s nedostatečným příjmem v chudobě, má nepřiměřené bydlení nebo není zařazený na trhu práce. Sociálně exkludovaný jedinec žije často v izolaci nebo v menším společenství podobně deprivovaných jedinců, kteří se ocitají na okraji společnosti.<sup>37</sup>

Sociální exkluze má negativní dopady na jedince, skupinu nebo komunitu. V dnešní době je možné z různých pohledů rozlišovat jednotlivé perspektivy sociální exkluze. Mezi tyto perspektivy sociální exkluze zařazujeme například perspektivu sociální, psychologickou, fyzickou, ekonomickou nebo etickou.<sup>38</sup>

Termín sociální exkluze se ve světě začal objevovat v sedmdesátých letech minulého století. Pojem sociální exkluze se nejprve začal používat jako označení stavu, kdy začalo docházet k takzvanému sociálnímu uzavírání. V tomto smyslu šlo o mechanismus, kdy jedna, převážně většinová sociální skupina uzavírala menšinové sociální skupině přístup k příležitostem, zdrojům nebo odměnám.<sup>39</sup> Za sociálně exkludované osoby, se považují tedy ti, kteří pomyslně propadávají sítím sociální politiky, a tudíž se ocitají na okraji společnosti.<sup>40</sup>

Jako správné považuji uvést k tomuto tématu jednu, dle mého názoru důležitou myšlenku. V dnešní společnosti se vzájemně podmiňuje sociální exkluze a chudoba. Je-li člověk nezaměstnaný a tedy vyloučen z trhu práce, vede tento fakt k chudobě. Poté je chudoba jedním z hlavních faktorů, který vede k sociální exkluzi. Tento člověk vlivem

---

<sup>36</sup>Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 217

<sup>37</sup> Tamtéž, s. 217

<sup>38</sup> Tamtéž, s. 217

<sup>39</sup> Srov. BARGEL, Miroslav, MÜHLPACHR, Pavel a kolektiv. *Inkluze versus exkluze- dilema sociální patologie*. s. 31

<sup>40</sup> Tamtéž, s. 31

své nezaměstnanosti nemá dostatek financí, což se může výrazně projevit na kvalitě jeho bydlení, sociálním styku, trávení volného času nebo zdravotní péči.<sup>41</sup>

### **1. 2. 1. Skupiny lidí ohrožené sociální exkluzí**

Poté, co byl vysvětlen termín sociální exkluze, budou v této podkapitole představeny skupiny lidí, které nejčastěji bývají ohroženi sociální exkluzí. Situace na trhu práce je v současnosti složitá. Existují proto skupiny osob, které z důvodu různých znevýhodnění nedosáhly sociálního začlenění v přirozeném prostředí.<sup>42</sup>

Důvody nebo faktory které brání, těmto skupinám osob při vstupu na trh práce budou popsány v následujících kapitolách. Vzhledem k zaměření této diplomové práce je hlavní skupinou ohroženou sociální exkluzí, skupina osob se zdravotním postižením, přesto budou uvedeny i některé další skupiny osob.

Osoby se zdravotním postižením patří mezi hlavní skupinu osob ohroženou sociální exkluzí. Pro osoby se zdravotním postižením je vstup na trh práce velmi obtížný. Překážkou jsou pro některé faktory a jejich kombinace. Zájem zaměstnavatelů o to zaměstnat osobu se zdravotním postižením je v současné době malý. Pokud k tomu přičteme negativní faktory na straně osob se zdravotním postižením, jako jsou nižší kvalifikace a vzdělání, vyšší věk, vyšší nemocnost a zdravotní omezení, je zřejmé, že jsou obavy o sociální exkluzi zcela na místě.<sup>43</sup>

Dalšími rizikovými skupinami osob, které patří mezi ohrožené sociální exkluzí, jsou osoby s nízkou kvalifikací, osoby starší 50 let věku, bezdomovci, osamělí rodiče nebo osoby po výkonu trestu.<sup>44</sup>

K této podkapitole bych chtěl přidat krátký komentář. Bylo uvedeno, že faktory, překážky pro vstup na trh práce se mohou kombinovat a kumulovat. Tyto překážky lze

---

<sup>41</sup>Srov. MONTOUSSÉ, Marc, RENOUIARD, Gilles. *Přehled SOCIOLOGIE*. s. 211

<sup>42</sup>Ministerstvo pro místní rozvoj. Strukturální fondy. Skupiny osob ohrožené sociální exkluzí. [online], [citováno dne: 2. 2. 2014]. Dostupné na : <http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Fondy-EU/Programy-2004-2006/Operacni-programy/OP-ROZVOJ-LIDSKYCH-ZDROJU/Dokumenty/Programovy-dokument-OP-Rozvoj-lidskych-zdroju-2004/Kapitola-1-Analyza-ekonomicke-a-socialni-situace-C/1-1-Socialni-a-ekonomicky-kontext/1-1-5-Socialni-integrace-a-rovnost-prilezitosti/Skupiny-osob-ohrozenych-socialni-exkluzi>

<sup>43</sup> Tamtéž.

<sup>44</sup> Tamtéž.

brát, jako nerovnosti a znevýhodnění. Odborná literatura udává, že se jedná o takzvané kumulativní znevýhodnění, pokud člověk vykazuje nejméně dva a více znaků, které vedou k sociální exkluzi. Je nutné si ale uvědomit, že dopad kumulativních znevýhodnění nemusí být pouze součtem faktorů, ale i v největší intenzitě jejich násobkem.<sup>45</sup> Představeny byly některé skupiny osob ohrožené sociální exkluzí. Představme si, ale jako příklad osobu se zdravotním postižením, která je starší padesáti let a má nízkou kvalifikaci. V tomto případě může být možnost vstupu na trh práce kritická.

### 1. 2. 2. Dobrovolná a nedobrovolná sociální exkluze

V této podkapitole věnované sociální exkluzi, se zaměříme na dva odlišné typy sociální exkluze. Těmito typy jsou sociální exkluze dobrovolná a sociální exkluze nedobrovolná. Sociální exkluze nemusí představovat jen exkluzi deprivovaných osob, ale může být vnímána jako dobrovolné odloučení určité skupiny lidí od většinové společnosti. Tato osoba nebo skupina lidí, která disponuje určitými vlastnostmi, bere odloučení, exkluzi jako dobrovolný krok. K tomuto kroku jsou jistě přidružené, některé negativní jevy jako například diskriminace nebo vnější tlak od většinové společnosti.<sup>46</sup> Dobrovolná sociální exkluze je tedy připisována osobám, které jsou označovány mnoha lidmi, jako osoby na dně společnosti. Někdy je možné setkat se s pojmem osoby sociálně nepřizpůsobivé. Rozhodnutí, které vede k dobrovolné sociální exkluzi, je rezignace dané osoby na její životní situaci. Tato rezignace na stávající životní situaci se odráží v podobě nezájmu o začlenění do společnosti a společností vyznávané hodnoty. Postoj, který tato osoba zaujímá, má podobu toho, že dochází k odmítnutí soužití se společností.<sup>47</sup> Důvodem této rezignace nebo postoje může být například to, že daná osoba je již vyčerpána častými nezdary a odrazováním. Například při pokusu začlenit se na trh práce.<sup>48</sup> V některých případech může docházet až k dobrovolnému prostorovému odloučení.<sup>49</sup> Největší pozornost se věnuje nedobrovolné sociální exkluzi. Přesto je nutné

---

<sup>45</sup> Srov. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Nová šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. s. 25

<sup>46</sup> Srov. MAREŠ, Petr, HORÁKOVÁ, Markéta, RÁKOCZYOVÁ, Miroslava. *Sociální exkluze na lokální úrovni*. s. 16 [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_280.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_280.pdf)

<sup>47</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Encyklopedie sociální práce*. s. 232

<sup>48</sup> Srov. WINKLER, Jiří, KLIMPLOVÁ, Lenka. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. s. 68

<sup>49</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Encyklopedie sociální práce*. s. 232

si uvědomit, že i dobrovolná sociální exkluze představuje problémy, a to jak pro společnost, tak pro danou osobu.<sup>50</sup>

Opakem dobrovolné sociální exkluze je sociální exkluze nedobrovolná. Odborná literatura popisuje tento termín jako stav nebo proces. Během tohoto procesu dochází k ekonomickému, sociálnímu nebo kulturnímu vytlačení či vyloučení z většinové společnosti.<sup>51</sup>Tato práce je zaměřená především na nedobrovolnou sociální exkluzi. V následujících podkapitolách, budou dále uvedeny některé formy sociální exkluze.

### 1. 2. 3. Dimenze sociální exkluze

Sociální exkluze je velice široký pojem a je zcela jasné, že má mnoho podob. Někteří autoři tyto jednotlivé podoby označují jako dimenze. V této části se pokusím některé dimenze ozřejmit. Sociální ekluzi rozdělíme na dimenze dle českého autora sociologa Petra Mareše a zahraniční autorky Janie Percy-Smith.

Mareš rozlišuje sociální ekluzi na tři základní dimenze. Tyto tři základní dimenze jsou ekonomická, politická a sociální.<sup>52</sup>

Ekonomické exkluze je zdrojem chudoby. Tato dimenze exkluze představuje vyloučení ze životního standardu a životních šancí, které jsou obvyklé ve společnosti. Jednou ze základních forem ekonomické sociální exkluze, je v současné době odsouvání a vyčleňování na trhu práce. Tímto odsouváním a neumožněním najít zaměstnání dochází k nezaměstnanosti těchto exkludovaných osob. V lepším případě dochází k vytlačení na sekundární trh práce. Tyto osoby pak přicházejí o možnost získání pro ně vhodného zaměstnání. Z tohoto důvodu, musí často brát zaměstnání ne zcela pro ně vhodné a dochází tak častému střídání placeného zaměstnání a nezaměstnanosti. Dlouhodobá nezaměstnanost, nízký příjem a celkově příjmová chudoba je zdrojem ekonomické exkluze.<sup>53</sup>

Další dimenzí sociální exkluze je exkluze politická. Pokud někdo odepírá občanská, politická, ale i základní lidská práva určitým jedincům či kolektivitám dochází k politické exkluzi. Tato dimenze sociální exkluze představuje vyloučení těchto

---

<sup>50</sup> Srov. MAREŠ, Petr, HORÁKOVÁ, Markéta, RÁKOCZYOVÁ, Miroslava. *Sociální exkluze na lokální úrovni*. s. 16 [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_280.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_280.pdf)

<sup>51</sup>Srov. MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Encyklopedie sociální práce*. s. 232

<sup>52</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Faktory sociálního vyloučení*. s. 22

<sup>53</sup> Tamtéž, s.22

osob z vlivu na společnost i na vlastní osud. Politická exkluze je dále označována jako například znemožněním účasti na volbách, odjímání politických práv nebo nemožnost participace. Osoby postižené politickou exkluzí jsou vyřazeni z komfortu, ale i z běžných životních šancí dostupných ve společnosti. Dále jsou tyto osoby omezeni v možnosti rozhodování o různých okolnostech týkající se jejich života nebo toto rozhodování ovlivňovat.<sup>54</sup>

Nyní bude uvedena další dimenze sociální exkluze a to dimenze Sociální. V tomto případě je brána sociální exkluze brána v užším smyslu. Osoby, které jsou exkludované v této dimenzi, mají problém sdílet určité sociální statusy, sociální instituce nebo využívat sociální, ekonomické, politické a kulturních systémy, jenž, umožňují sociální integraci těchto osob do společnosti. Dále jsou tito lidé omezeni na běžných společenských aktivitách a oni se mohou tak dostávat do sociální izolace.<sup>55</sup>

Poslední dimenzí sociální exkluze je kulturní exkluze. Kulturní exkluzi můžeme označit jako odepření práv osob účastnit se na kultuře dané společnosti a zároveň sdílet její kulturní kapitál, vzdělanost i hodnoty s ostatními lidmi.<sup>56</sup>

Poté, co jsem přiblížil dimenze sociální exkluze podle českého autora Mareše. Uvedu další některé dimenze sociální exkluze podle zahraniční autorky Janie Percy-Smith.

Tato autorka udává další dimenzi sociální exkluze. Tato dimenze sociální exkluze je ovlivněna souborem individuálních faktorů. Pod individuálními faktory máme na mysli fyzický a mentální handicap či nemoc. Dále do tohoto souboru individuálních faktorů spadá nízké nebo zcela chybějící vzdělání nebo kvalifikace. Další faktory spadající do této dimenze jsou nízké sebevědomí či sebeúcta.<sup>57</sup>

Druhou dimenzi sociální exkluze, kterou Percy-Smith uvádí, je dimenze skupinová. Skupinová dimenze sociální exkluze je koncentrace jednotlivých charakteristik exkluze v určitých konkrétních sociálních skupinách.<sup>58</sup>

---

<sup>54</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Faktory sociálního vyloučení*. s. 22

<sup>55</sup> Tamtéž, s. 22

<sup>56</sup> Tamtéž, s. 22

<sup>57</sup> Srov. PERCY-SMITH, Janie in MAREŠ, Petr. *Faktory sociálního vyloučení*. s. 23

<sup>58</sup> Tamtéž

## 1. 2. 4. Formy sociální exkluze

### Marginalizace na trhu práce

Nyní bude popsána jedna z mnoha forem sociální exkluze. Touto formou je marginalizace na trhu práce. Marginalizaci na trhu práce můžeme označit jako proces. Specifickým skupinám lidí, kteří jsou ochotni pracovat, jsou přidělovány, určitá pracovní místa. Přestože jsou tyto pracovní místa na plný úvazek, nejsou si tyto skupiny lidí schopné z dlouhodobého hlediska, zaměstnání udržet. Z tohoto důvodu nemohou plně rozvinout svůj pracovní potenciál.<sup>59</sup>

Specifické skupiny lidí, které máme na mysli, jsou především mladí lidé, lidé s nízkou kvalifikací, ženy, ženy s malými dětmi, různá etnika, osoby staršího věku a osoby se zdravotním postižením.<sup>60</sup>

Bylo uvedeno, že marginalizace na trhu práce chápána jako proces. V tomto procesu jsou specifické skupiny lidí odsouvány z výhodných pracovních pozic. Následně jsou soustředěny na pracovní pozice, které jsou méně výhodné. Pro tyto pracovní pozice bývají charakteristické nízké příjmy a jejich jistota a perspektiva je nízká. Specifické skupiny lidí, které jsou umístěny na méně výhodné pozice, často nevyužívají plně své schopnosti ani získanou kvalifikaci. V nejhorším případě jsou tyto specifické skupiny lidí nezaměstnané nebo jsou odsunuty zcela mimo trh práce.<sup>61</sup>

### Flexibilita práce

Další formou sociální exkluze je problematika flexibility práce. Problematika flexibility práce a flexibilizace pracovního trhu patří k novým tématům. V České republice se tato problematika začala výrazně řešit po roce 1989, kdy došlo k transformaci pracovního trhu. Před rokem 1989 bylo stabilní uspořádání. Toto uspořádání se vyznačovalo tím, že každý měl poměrně vysokou jistotu práce. Obecně uznávaným modelem byl model jednoho zaměstnání na celý život s nižší orientací na

---

<sup>59</sup> Srov. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Nová šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. s. 23

<sup>60</sup> Srov. BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost*. 2. přepracované vydání. s. 82

<sup>61</sup> Srov. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Nová šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. s. 24



výkon. Vlivem globalizace a zvyšujícím se tlakem na konkurenceschopnost vznikají nová rizika, různé typy nezaměstnanosti nebo doposud odlišné způsoby organizace pracovní doby. V této souvislosti je vyžadována flexibilizace pracovní síly, vysoká produktivita práce a maximální výkon.<sup>62</sup>

Myslím si, že tyto nároky na zaměstnance nebo osoby, které hledají zaměstnání, jsou tíživé a ne každý dokáže splnit nároky, jako je vysoká výkonnost, flexibilita nebo vysoká produktivita práce. Na mysli mám především specifické skupiny osob, které byly uvedeny výše.

Pracovní flexibilita sebou přináší dvě odlišné formy. Pracovní flexibility práce ve smyslu formy pozitivní a negativní. V smyslu pozitivní formy pracovní flexibility se jedná o takovou formu flexibility, která poskytuje člověku možnost jednodušeji skloubit soukromý život a práci. Na opačné straně, je negativní forma pracovní flexibility. Pracující osoba se musí přizpůsobit zaměstnavatelovým požadavkům. Kombinace soukromého života a práce je v tuto chvíli bez ohledu na to, jaké vlastní potřeby má tato osoba. Dnes je věnována pozornost především jednotlivci a důsledkům flexibilizace pracovní síly, než z perspektivy zaměstnavatele. Dále je také věnována pozornost dopadům práce v nestandardních uspořádáních, jako je například práce na částečný úvazek, práce na dobu určitou nebo přímo redukce pracovní doby.<sup>63</sup>

K problematice flexibilizace pracovního trhu se váže segmentace trhu práce. Pracovní trh jako celek se dělí na pracovní trh primární a sekundární. Primární pracovní trh charakterizují stabilní pracovní místa s možností kariérního růstu a vyšší odměnou za práci. Naopak sekundární trh práce je charakterizován tak, že pracovní místa, která se na něm nachází, bývají méně stabilní. Dochází proto k častému střídání placeného zaměstnání a nezaměstnanosti. Pracovní místa na sekundárním trhu práce bývají spojené i s nižšími odměnami, rozsahem pracovního poměru a mají celkově menší perspektivu.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> Srov. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Nová šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. s. 16

<sup>63</sup> Tamtéž, s. 16

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 16

I když to z mé strany může vypadat jako předsudek, myslím si, že osoby se zdravotním postižením nacházejí pracovní místa na sekundárním trhu práce. Jsem si zcela vědom toho, že osoby se zdravotním postižením mohou mít vysokou kvalifikaci, schopnosti i odborné dovednosti. Přesto nemají důvěru zaměstnavatelů a jsou zaměstnávány na méně perspektivní pracovní pozice s menším ohodnocením a neplnohodnotnými pracovními smlouvami. Tato skutečnost, mi přijde poněkud skličující a myslím si, že by se na tomto problému dalo do budoucna pracovat.

### **1. 2. 5. Objektivní a subjektivní posuzování sociální exkluze**

Nyní budou uvedeny indikátory a ukazatele sociální exkluze. Sociální exkluze bývá úzce spojena s těmito indikátory. Nejdříve budou uvedeny ukazatele objektivní. V rámci dotazníkového šetření, které jsem provedl, a bude uvedeno v empirické části práce, jsem se zaměřil na tyto ukazatele sociální exkluze ve vztahu k subjektivnímu pocitu respondentů.

#### **Objektivní ukazatele sociální exkluze**

V této podkapitole se zaměříme na problematiku toho, jaké jsou hlavní objektivní ukazatele sociální exkluze.

Za objektivní indikátory a ukazatele můžeme označit ty ukazatele a indikátory, které lze objektivně pozorovat, ne jako tomu je v případě subjektivního pocitu sociálně exkludovaných. Jako nejzřetelnější ukazatel, který vede k sociální exkluzi je ekonomická neaktivita (nezaměstnanost) a nemožnost vstupu na trh práce. Tento objektivní ukazatel sociální exkluze, je považován za jeden ze tří nejproblémovějších bodů.<sup>65</sup> Druhým objektivním ukazatelem, který vede k sociální exkluzi je chudoba. Odrazem chudoby je materiální deprivace. Chudoba vychází buď z nízkého příjmu, nebo v horším případě z nezaměstnanosti. Objektivita chudoby je založena na jejích hranicích a vymezení. Tyto hranice jsou dány zvenčí. Hranice chudoby je tedy dána nezávisle na pocitu těch, kteří se za chudé považují nebo jsou za chudé považováni. Podle těchto objektivních měřítek lze tedy jasně stanovit, kdo chudý je a kdo ne.<sup>66</sup> Třetím objektivním ukazatelem je nízká kvalita bydlení. Pokud osoby žijí ve špatných

<sup>65</sup> Ministertvo práce a sociálních věcí. [online], [citováno dne: 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/12637>

<sup>66</sup> Srov. MAREŠ, Petr. Sociologie nerovnosti a chudoby. s. 118

podmínkách, mají dluhy v placení nájemného nebo vlastní bydlení vůbec nemají, je toto jasný příklad objektivního ukazatele vedoucí k sociální exkluzi.<sup>67</sup> Jako další objektivní ukazatel sociální exkluze můžeme uvést sociální a politické aktivity. Sirovátka<sup>68</sup> tuto rovinu sociální a politické aktivity vztahuje na rovinu sociální, politické a kulturní exkluze. Zde lze rovněž objektivně říci, zda se člověk aktivně zapojuje do sociálních vztahů společnosti, jestli má možnost mít volnočasové aktivity nebo zda mu je dovoleno participovat na politických aktivitách (například možnost voleb).

### **Subjektivní posuzování sociální exkluze**

Subjektivní posuzování sociální exkluze je v tomto případě velmi obtížné. Subjektivní pocitování je totiž založeno na mnoha osobních charakteristikách člověka. Mezi tyto jednotlivé osobní charakteristiky člověka, je možné uvést například věk, výše dosaženého vzdělání, typ osobnosti, hodnotový systém, religiozita a jiné.<sup>69</sup> Jako příklad subjektivního pocitování sociální exkluze můžeme uvést sociální exkluzi v rovině ekonomické. Vlivem nedostatečného příjmu nebo nezaměstnaností nemá člověk dostatek financí a dostává se do oblasti chudoby. Subjektivní pocitování chudoby, sociální exkluze je založena hodnocení životní situace dotyčné osoby. Je založena na pocitech výhradně osoby, které se exkluze týká. Tento pocit osoby, která sama sebe považuje za chudou a tudíž i ekonomicky exkludovanou je dvousečný. Jedna osoba, se cítí být sociálně exkludovaná v rámci svých ekonomických možností. Pokud, ale její příjmy nebo majetek porovnáme s objektivními znaky chudoby, za chudou ji označit nemůžeme.<sup>70</sup> Problémem se může stát to, že vysoká míra pocitování nerovnosti těchto osob, může mít vliv na sociální soudržnost a vést k problémům, například kriminalitě nebo násilí.<sup>71</sup> Na straně druhé zde může být osoba, která na základě objektivních ukazatelů sociální exkluze může být za exkludovanou osobu označena, přičemž se jako exkludovaná vůbec necítí.<sup>72</sup>

---

<sup>67</sup> Srov. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. s. 86-88

<sup>68</sup> Srov. SIROVÁTKA, Tomáš. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. s. 15

<sup>69</sup> Srov. HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty teorie a měření kvality života*. s. 48

<sup>70</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. s. 119

<sup>71</sup> Global Issues. [online], [citováno dne: 7. 3. 2014], Dostupné na:  
<http://www.globalissues.org/issue/2/causes-of-poverty>

<sup>72</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. s. 119

Zde je jasně vidět, že vnímání sociální exkluze určitou osobou je velmi složité. Na straně jedné, zde máme několik objektivních ukazatelů sociální exkluze například nezaměstnanost, chudoba, kvalita bydlení atd. Na straně druhé, je zde subjektivní pocit osoby. Myslím si, že je dobré lidem ozřejmit, co je bráno jako standard a naopak uvědomit osoby, které žijí ve zhoršených podmínkách, že jejich situace není správná. V tomto případě je-li člověk objektivně shledán, že nemá dostatek příjmů, má mu být pomocí sociálních dávek jeho finanční příjem zvýšen, aby si mohl určité statky nebo služby dovolit.

### **1. 3. Osoba se zdravotním postižením a zdravotní postižení**

V této podkapitole budou vymezeny pojmy stěžejní pro tuto práci. Tímto pojmem je zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením. Při vymezování toho pojmu budu vycházet z platné legislativy. Legislativa, která je zaměřena na tento pojem je především zákon číslo 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a zákon číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

#### **1. 3. 1. Zdravotní postižení**

Podkapitola zdravotní postižení, bude zaměřena na vymezení pojmu zdravotní postižení. Při vymezování pojmu budu vycházet z několika různých zdrojů, a to především z odborné literatury a platné legislativy. Dále budou uvedeny jednotlivé kategorie nebo možné kombinace zdravotního postižení.

Antidiskriminační zákon v § 5 odstavec 6 vymezuje definici zdravotního postižení tak, že zdravotní postižení je: *„tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem“*.<sup>73</sup>

Dále antidiskriminační zákon v § 5 odstavec 6 udává, že u zdravotního postižení musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které u osoby trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198#cast1>

<sup>74</sup> Tamtéž.

Odborná literatura udává několik definic zdravotního postižení. Jako příklad bude uvedena definice podle Oldřicha Matouška. Oldřich Matoušek ve slovníku sociální práce uvádí, že zdravotní postižení negativně omezuje člověka a to zejména jeho kvalitu života. V důsledku zdravotního postižení osoby, u ní klesá schopnost pracovat. Zdravotní postižení dále ovlivňuje schopnost osoby udržovat vztahy a navazovat nové sociální kontakty.<sup>75</sup>

Mezi nejběžnější kategorie zdravotního postižení, s kterými se můžeme setkat, patří tyto kategorie:

- a) zdravotní postižení tělesné
- b) mentální zdravotní postižení, do této kategorie patří také postižení duševní a poruchy autistického spektra
- c) zdravotní postižení zrakové
- d) zdravotní postižení sluchové
- e) zdravotní postižení ovlivňující řeč

Důležitý je v tomto případě fakt, že jednotlivé zdravotní postižení se mohou u člověka vyskytovat v různých stupních a kombinacích. Příkladem kombinovaného zdravotního postižení může být hluchoslepotá. Do těchto kategorií, které byly uvedeny, je nutné též zařadit zdravotní postižení vlivem civilizačních chorob.<sup>76</sup>

Výše uvedená klasifikace kategorií zdravotního postižení je obecná. Je potřeba zdůraznit, že každá kategorie zdravotního postižení má různorodou skupinu stavů, nemocí a postižení. Tyto stavy, nemoci a postižení jsou individuální a liší se případ od případu.<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 271

<sup>76</sup> Srov. MICHALÍK, Jan a kolektiv. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. s. 34

<sup>77</sup> Tamtéž, s. 34

### 1. 3. 2. Osoba se zdravotním postižením

Zákon číslo 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen zákon o zaměstnanosti) vymezuje, že osoba se zdravotním postižením je fyzická osoba, která byla podle tohoto zákona § 67 odstavec 2 uznána:

- a) Orgánem sociálního zabezpečení za invalidní ve třetím stupni
- b) Orgánem sociálního zabezpečení za invalidní v prvním nebo druhém stupni

Podle zákona o zaměstnanosti v § 67 odstavec 3 je uvedeno, že je fyzická osoba, osobou se zdravotním postižením. Pokud může tuto skutečnost potvrdit fyzická osoba na základě lékařského posudku či potvrzení vydaným orgánem sociálního zabezpečení.

Dále zákon o zaměstnanosti v § 67 odstavec 4 udává, že osoby se zdravotním postižením jsou i fyzické osoby, které byly posouzeny orgánem sociálního zabezpečení, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.<sup>78</sup>

K tomu, aby byla fyzická osoba zařazena do invalidity I., II. nebo III. stupně musí splňovat podmínky, které udává § 39 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Zákon číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zákon o důchodovém pojištění) v § 39 odstavec 1 udává, že fyzická osoba je invalidní pokud: „z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %“.

Dle zákona o důchodovém pojištění § 39 odstavec 3 se pracovní schopnost udává jako schopnost fyzické osoby vykonávat výdělečnou činnost, která odpovídající její tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, a to s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

Pokud u fyzické osoby poklesla pracovní schopnost, stanovuje zákon o důchodovém pojištění v § 39 odstavec 2 jednotlivé stupně invalidity:

- a) pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,

---

<sup>78</sup> Bussinescenter.cz. [online], [citováno dne: 11. 2. 2014]. Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast3.aspx>

b) pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,

c) pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Zákon o důchodovém pojištění dále v § 39 odstavci 3 udává, že poklesem pracovní schopnosti, je označen pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.<sup>79</sup>

---

<sup>79</sup> Bussinescenter.cz. online. [online], [citováno dne: 11. 2. 2014] Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/duchodpoj/cast4h2.aspx>

## **2. Specifika sociálního vyloučení nezaměstnaných osob se zdravotním postižením**

V této podkapitole bude cílem ozřejmit některé problematické faktory, které vedou k sociální exkluzi osob se zdravotním postižením. Následující text, bude mít za cíl přiblížit problematiku faktorů, které vedou ke ztíženému uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce. Hlavním rozdělením faktorů v této podkapitole bude rozdělení faktorů na primární a sekundární. Další částí této kapitoly, bude objasnění problematiky faktorů, které prohlubují sociální exkluzi nezaměstnaných osob se zdravotním postižením.

### **2. 1. Faktory vedoucí ke ztíženému uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce**

Tato podkapitola se zaměřuje na praktičtější stránku problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich ztíženému uplatnění na trhu práce. Osoba se zdravotním postižením, totiž musí čelit několika nepříznivým faktorům a překonat hned několik překážek, pokud chce najít zaměstnání. V závěru této podkapitoly bude poukázáno na negativní jev, s kterým se můžeme dnes setkat a to je problematika diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Pokud chceme ozřejmit problematiku toho, že se chce osoba se zdravotním postižením ucházet o zaměstnání, je potřeba vzít v potaz, že při snaze uplatnit se na trhu práce je tato osoba handicapovaná hned dvěma způsoby. V tomto smyslu máme na mysli hendikep jako sociální znevýhodnění osoby a to z důvodu zdravotního postižení nebo její příslušnosti k určité skupině.<sup>80</sup> V tomto případě u osob se zdravotním postižením můžeme hovořit o hendikepu primárním a hendikepu sekundárním.<sup>81</sup> Tento hendikep, ať už primární či sekundární můžeme označit za faktory, vedoucí ke ztíženému uplatnění nezaměstnaných osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Jako primární hendikep, je považování především samotné zdravotní postižení osoby, například invalidita. Dále je jako primární hendikep považováno to, jak

---

<sup>80</sup> Srov. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. s. 94-95

<sup>81</sup> Srov. OPATŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. s. 35



společnosti nahlíží na zdravotní postižení osoby a jejichž možností. Tento náhled většinou bývá založen na neobjektivních předsudcích.<sup>82</sup>

Sekundární hendikepem označujeme nedostatky a kompetence, které se u osob se zdravotním postižením mohou objevovat v sociálních interakcích a dovednostech. Příkladem tohoto sekundárního hendikepu je nízké sebehodnocení, nedostatek sociálních dovedností, jako například neznalost potřebných norem chování. Dále to může být neschopnost efektivní komunikace, což může mít za následek selhávání v náročných a stresových situacích, do kterých se může osoba se zdravotním postižením dostat. Jako sekundární hendikep je možné označit i to, že osoba se zdravotním postižením neobjektivně přeceňuje nebo podceňuje své pracovní omezení.<sup>83</sup>

Nyní byly uvedeny dvě dimenze hendikepů, které postihují osobu se zdravotním postižením při snaze vstoupit na trh práce. Jak bylo nastíněno v úvodu této podkapitoly, budou uvedeny některé překážky, které musí při vstupu na trh práce osoba se zdravotním postižením překonat.

Tyto překážky, jsou někdy též označovány jako důvody. Negativní je to, že vedou k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.<sup>84</sup>

Odborná literatura označuje několik hlavních důvodů vedoucích k nízké nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením. První z těchto důvodů, je nízká kvalifikace osob se zdravotním postižením. V současné době trh práce vyžaduje především osoby s co nejvyšší kvalifikací a dovednostmi. U zaměstnavatelů však převládá mínění, že osoby se zdravotním postižením nemají buď žádnou, nebo potřebnou kvalifikaci k výkonu určitého zaměstnání. Toto nepodložené mínění zaměstnavatelů, bez toho, aby si ověřili schopnosti osoby se zdravotním postižením, vede k tomu, že požadované zaměstnání nezískají. Kategoricky se osobám se

---

<sup>82</sup> Srov. OPATŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. s. 35

<sup>83</sup> Tamtéž, s. 35

<sup>84</sup> Analýza příčin nízké zaměstnanosti zdravotně postižených žen. [online], [citováno dne 2. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12442/Nizka-zam-zdrav-post-zen.pdf>.

zdravotním postižením nabízejí takzvaná tradiční povolání, jako je vrátný nebo telefonista.<sup>85</sup>

Tato skutečnost ve mně vyvolává negativní pocity. Přijde mi neetické, degradující a nedůstojné automaticky nabízet určité zaměstnání osobě se zdravotním postižením bez toho, abych věděl, jakou má tato osoba kvalifikaci a jaké dovednosti může zaměstnavateli nabídnout. Pro mě, jako budoucího sociálního pracovníka, je důležité, pomoci osobě se zdravotním postižením najít optimální zaměstnání. Pod označením optimálního zaměstnání mám obraz zaměstnání, které nezhoršuje zdravotní stav osoby se zdravotním postižením a dále pomáhá k rozvoji a seberealizaci. Jsem si vědom, že v současné době je nedostatek pracovních míst, ale automatické přiřazování pracovních míst na základě neověřených informací shledávám jako špatné.

Druhá překážka, důvod, který vede k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je velmi úzce spojen s důvodem prvním. Druhým důvodem jsou předsudky vůči osobám se zdravotním postižením. Nejenže si zaměstnavatelé a většinová společnost myslí, že nemají osoby se zdravotním postižením patřičnou kvalifikaci, ale je zde i názor, že osoby se zdravotním postižením pracovat nemohou nebo dokonce nechtějí. Dále je zastáván předsudek o tom, že osoby se zdravotním postižením nezvládnou podávat odpovídající výkon a jejich práce bude, buď pomalá, nebo nekvalitní. Problémem je tedy skutečnost, že osoby se zdravotním postižením jsou odmítnuty dříve, než mohou své schopnosti dokázat.<sup>86</sup>

Jako třetí důvod, který vede k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je nedostatek informací zaměstnavatelů o zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé nemají představu o tom jak zaměstnávat osoby se zdravotním postižením nebo jakým způsobem by bylo možné pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením upravit. Tuto skutečnost si představují, jako problematickou a vidí v ní zbytečné komplikace. V tomto případě se jedná stereotypy zaměstnavatelů

---

<sup>85</sup> Srov. OPATŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. s. 108

<sup>86</sup> Tamtéž, s.108

z minulých let nebo prostě jen neochota přizpůsobit pracovní místo tak, aby odpovídalo individuálním potřebám osoby se zdravotním postižením.<sup>87</sup>

Dalším uvedeným důvodem, který má vliv na nízké zaměstnávání osob se zdravotním postižením je nedostatek poradenských služeb týkající se problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V tomto případě, nemáme na mysli nejen poradenské služby určené zaměstnavatelům, ale poradenské služby, které mají za cíl podávat informace nezaměstnaným osobám se zdravotním postižením. V současné době, se situace velmi zlepšila. V předešlé době tomu tak nebylo. Osoby se zdravotním postižením nevěděly, jaké mají práva, jak se o ně hlásit nebo, kde hledat pomoc a podporu.<sup>88</sup>

Ze své odborné praxe, kterou jsem plnil během studia, mohu potvrdit, že se situace týkající informovanosti osob se zdravotním ohledně jejich zaměstnávání výrazně lepší. Tuto skutečnost vyvozují z rozhovorů se sociálními pracovníky v různých subjektech poskytující sociální práci. Aktivně jsem se mohl podílet na Job klubu, organizovaném Úřadem práce pro osoby se zdravotním postižením. Job club pro osoby se zdravotním postižením byl zaměřen nejen na to, jak postupovat při hledání vhodného zaměstnání, ale také měl za cíl ozřejmit, jaké mají práva a povinnosti. Druhým subjektem byl denní stacionář určený pro osoby se zdravotním postižením. Zde jsem se mohl být přítomen individuálních sezení sociálního pracovníka s klientem. Zde bylo vidět, že jsou sezení pro klienta přínosem, protože samotné vyhledávání informací k této problematice bylo pro něho obtížné. Jako posun a zlepšení informovanosti osob se zdravotním postižením bych také označil to, že v současné době probíhá mnoho projektů zabývajících se podporovaným zaměstnáním. Příkladem může být projekt organizace FOKUS Tábor. Osoby se zdravotním postižením zde mohou zdarma získat poradenské služby nebo služby zprostředkování práce.<sup>89</sup>

Poslední překážku, kterou lze též označit, jako důvod proč není zaměstnávání osob se zdravotním postižením na vyšší úrovni, je to, že společnost není připravena na

---

<sup>87</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. Podporujeme vzdělávání zaměstnanců se zdravotním postižením. [online], [citováno dne 2. 2. 2014] Dostupné na: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/16774/TZ\\_261113b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16774/TZ_261113b.pdf)

<sup>88</sup> Srov. OPATŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. s. 109

<sup>89</sup> FOKUS Tábor. [online], [citováno dne 2. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.fokustabor.cz/aktualni-projekty>

spolupráci nebo setkávání se s lidmi se zdravotním postižením. Pokud by měl být zaměstnána osoba se specifickým zdravotním postižením jako je například sluchové nebo zrakové postižení, nastává zde problém v podobě komunikační bariéry. Běžný zaměstnanec, spolupracovník nemá představu a v případě sluchového postižení ani dovednosti, jak komunikovat s osobou se zdravotním postižením.

## **2. 2. Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce**

V předchozí podkapitole bylo uvedeno několik důvodů, které vedou k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Dále byly představeny i některé překážky, které musí osoba se zdravotním postižením překonat při vstupu na trh práce. Tato podkapitola bude zaměřena na problematiku diskriminace osob se zdravotním postižením při vstupu na trh práce. Diskriminaci osob se zdravotním postižením na trhu práce shledávám, jako jednu z nejvýznamnějších překážek, s kterou se může osoba se zdravotním postižením setkat. Tento fakt je v dnešní společnosti aktuální a vyplývají z něho i některé etické důsledky.

Nejprve bude vysvětlen termín diskriminace, dále její členění. Dále bude doplněn příklad z praxe.

V předchozím textu byly uvedeny předsudky, jako překážky při vstupu osob se zdravotním postižením na trh práce. Diskriminace je velmi úzce spojena s předsudky. Člověk, který má předsudečný postoj, si neuvědomuje, že se již v tuto chvíli chová diskriminačně.<sup>90</sup>

Diskriminací se rozumí postoje nebo způsoby chování člověka. Tyto způsoby chování nebo postoje vedou k tomu, že jsou lidé na základě své příslušnosti k určité skupině znevýhodňováni nebo ponižováni. Dochází tak k tomu, že příslušníkovi určité skupiny jsou odmítána práva na rovný přístup bez ohledu na jeho osobní vlastnosti. K odmítání práv člověku nebo určité skupině, na která má nárok, dochází na základě charakteristik, které mu bývají připisovány.<sup>91</sup>

V současné době je problematika diskriminace aktuální a je jednou z palčivých problémů vyspělých zemí Evropy. Je proto důležité dbát na správnou legislativu, aby nedocházelo k diskriminaci.<sup>92</sup> Diskriminace osob se zdravotním postižením, je

---

<sup>90</sup>Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 32

<sup>91</sup>Srov. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. s. 63

<sup>92</sup>Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 32

považována za velmi běžnou formu diskriminace. Aktuální zdroje zabývající se problematikou diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce udávají, že osoby se zdravotním postižením, mají dvakrát až třikrát větší pravděpodobnost, že nedokážou najít zaměstnání. U osob se zdravotním postižením hrozí, že se vlivem tohoto nepříznivého faktoru stanou dlouhodobě nezaměstnanými.<sup>93</sup>

Základní rozdělení diskriminace se udává rozdělení na diskriminaci přímou a nepřímou, někdy též označovanou jako diskriminaci skrytou.<sup>94</sup>

Přímá diskriminace je označována, jakopostoj nebo způsob chování, kdy se zachází nebo se zacházelo s určitou osobou nepříznivým způsobem, než by se ve srovnatelné situaci zacházelo s osobou jinou. Rozpoznání přímé diskriminace je obtížné, protože není jednoduché najít další osobu ve stejné nebo podobné situaci, aby mohlo dojít k porovnání situace diskriminované osoby. U přímé diskriminace je rozhodující její dopad. To znamená, že došlo k rozdílnému zacházení a vlivem tohoto jednání nastaly negativní důsledky. Jako jasný příklad přímé diskriminace je, že někdo jedná nebo rozdílně zachází s osobou na základě některého z diskriminačních důvodů. Možností je buď to, že osoba diskriminovanému přímo sdělí důvody svého jednání nebo jak bylo uvedeno, existuje osoba v stejné nebo obdobné diskriminující situaci.<sup>95</sup>

Jako nepřímá diskriminace je označován stav, kdy dochází k znevýhodňování jedné skupiny osob na úkor druhých a to v důsledku neutrálně zamýšleného opatření, praxe nebo kritéria.<sup>96</sup> K nepřímé diskriminaci dochází, pokud neutrálně zamýšlené opatření, praxe nebo kritérium není objektivně odůvodněné legitimním cílem. A pokud prostředky, které vedou, k dosažení tohoto legitimního cíle jsou nepřiměřené. S nepřímou nebo také skrytou diskriminací se může setkat osoba se zdravotním postižením mnohem častěji než s diskriminací přímou. Nepřímá diskriminace se hůře rozpoznává a její odstranění je obtížné. Jako obecný příklad lze uvést, že bylo uvedeno v platnost určité kritérium, které navenek působí neutrálně. Toto kritérium má platit pro

---

<sup>93</sup>Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 4. 2. 2014], Dostupné na [http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)

<sup>94</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 52

<sup>95</sup> Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 2. 2. 2014], Dostupné na: [http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)

<sup>96</sup>Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 52

všechny. Ve skutečnosti, ale dopady tohoto kritéria silně znevýhodňují příslušníky některé skupiny například osoby se zdravotním postižením. Jako špatné lze v tomto případě označit, nemá-li kritérium rozumný účel.<sup>97</sup>

Každý člověk, který je diskriminován nebo se tak cítí, má právo dožadovat se ochrany před takovýmto jednáním. Ochrana osoby proti diskriminaci je možná od orgánů veřejné správy. Například Úřad práce může podat stížnost v případě, že byla osoba diskriminována při ucházení se o zaměstnání. Další možností je, že se osoba může obrátit na civilní soud. Problematické je to, že žalobce je povinen shromáždit důkazy a jejich prostřednictvím prokázat diskriminaci. V tomto případě je možné obrátit se na veřejného ochránce práv. Veřejný ochránce práv má za úkol poskytovat obětem diskriminace metodickou pomoc při podávání návrhů na zahájení řízení.<sup>98</sup> Hlavní činnost, kterou veřejný ochránce práv zastává je informovat, vzdělávat a pomáhat.<sup>99</sup>

Jako příklad je možné uvést, že určitý podnik má zavedeno, že každý zaměstnanec musí začínat svoji pracovní dobu v 8 hodin dopoledne. Na základě tohoto důvodu, odmítne zaměstnavatel přijmout tělesně postiženého uchazeče na invalidním vozíku. Tento tělesně postižený uchazeč na invalidním vozíku, nemůže začít svou pracovní dobu v 8 hodin dopoledne. Problémem je to, že jeho jedinou možností, jak se může přepravit do zaměstnání je bezbariérový autobus, který jezdí o hodinu později než by měl být začátek jeho pracovní doby.<sup>100</sup>

Nyní nastává otázka, v čem je toto pravidlo jednotné?

Toto pravidlo je jednotné v tom, že začátek pracovní doby v 8 hodin platí pro všechny zaměstnance.

Je, ale potřeba se ptát, jestli je toto pravidlo neutrální.

---

<sup>97</sup> Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 5. 2. 2014], Dostupné na:

[http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)

<sup>98</sup> CZECHKID. Pro pedagogy, diskriminace. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na:

<http://www.czechkid.cz/si1280.html>

<sup>99</sup> Veřejný ochránce práv OMBUDSMAN. Diskriminace. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na:

<http://www.ochrance.cz/diskriminace/>

<sup>100</sup> Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na:

[http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)

V tomto případě, lze toto pravidlo označit, jako znevýhodňující pro imobilní osoby, které jsou odkázány na dopravu speciálním bezbariérovým autobusem.

Má toto ustanovené opatření rozumný účel?

Tato situace by vyžadovala prostudování konkrétní situace. Pokud zaměstnavatel má objektivní důvody k tomu, aby byla pracovní doba zahájena současně v jednu dobu, například levnější náklady na výrobu nebo kvůli technologickému postupu, může toto ustanovení být shledáváno jako odůvodněné a nediskriminující. Je, ale potřeba zamyslet se nad tím, jestli je nutné a přiměřené vyžadovat po uchazeči zahájení pracovní doby ve stejnou dobu, jako u ostatních zaměstnanců. Pro imobilního uchazeče by bylo jistě možné z tohoto ustanovení udělat výjimku a umožnit mu zahájení pracovní doby v čase, kdy přijíždí bezbariérovým autobusem. Každý příklad je ovšem individuální a nutné je jeho objektivní posouzení.<sup>101</sup>

### **2. 3. Faktory prohlubující sociální vyloučení osob se zdravotním postižením**

V této podkapitole bude přiblížena problematika faktorů, které prohlubují sociální exkluzi. Můžeme se shodnout na tom, že pokud člověk nemá zaměstnání, má nedostatek finančních prostředků. Tento fakt posléze vede k chudobě a chudoba následně k sociální exkluzi. Jak již bylo nastíněno, přiblížíme si některé faktory prohlubující sociální exkluzi. V tuto chvíli nebudeme rozlišovat, zda se jedná o faktory vnitřní nebo vnější, protože tato problematika bude popsána v dalších kapitolách.

Jako první faktor prohlubující sociální exkluzi, musíme uvést zdravotní postižení. Tento faktor prohlubující sociální exkluzi je zcela zřejmý, a je to jeden z nejdůležitějších faktorů. Zdravotní postižení je jeden z faktorů, který znemožňuje výkon některých povolání.<sup>102</sup>

Další významným faktorem prohlubující sociální exkluzi, je nedostatek vhodných pracovních míst. Vhodné pracovní místo je takové, které splňuje požadavky osob se zdravotním postižením. Lokální trh práce, nemůže často nabídnout vhodné zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením a ony tak musejí cestovat za

---

<sup>101</sup> Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na:

[http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)

<sup>102</sup> Srov. WINKLER, Jiří, KLIMPLOVÁ, Lenka. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. s. 74

zaměstnáním, což obvykle není vzhledem k jejich handicapu možné. Osoby se zdravotním postižením se tak stávají pracovně imobilní.<sup>103</sup>

Nyní bude uveden další faktor prohlubující sociální exkluzi osob se zdravotním postižením. U osob se zdravotním postižením často dochází k absenci přátel a známých, kteří by jim pomohli k nalezení vhodného pracovního místa. Rodina, známí a širší sociální síť jsou zdrojem motivace a pomoci při hledání zaměstnání a dodávají celkovou podporu osobám ohroženým marginalizací. Naopak patologická a nefungující rodina může sociální exkluzi jedince prohlubovat.<sup>104</sup>

Byly popsány některé faktory, které prohlubují sociální exkluzi osob se zdravotním postižením. Pokud se touto problematikou zamyslím, dalo by se vyjádřit několik dalších faktorů. Příkladem může být dlouhodobá hospitalizace jedince, více osob se zdravotním postižením v jedné rodině nebo naopak problémem, může být jednotlivec, který nemá rodinu a sám nemá finance na to, aby hradil výdaje. V empirické části budou tyto faktory předmětem jedné hypotézy.

#### **2. 4. Alternativní životní strategie vedoucí k zajištění obživy**

V předcházejících kapitolách byly popsány některé životní strategie, které nezaměstnané osoby se zdravotním postižením podnikají. V této kapitole budou popsány některé alternativní životní strategie.

První životní strategií, kterou nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, mohou uznávat, je závislost na sociálních dávkách. Možnost setrvat mimo pracovní trh nebo možnost rozhodnout se, kdy na pracovní trh vstoupit, je v současné době popisováno, jako problém sociálního státu. Vzhledem k tomuto problému se můžeme ptát, zda současná výše sociálních dávek nevede k tomu, že nezaměstnaní ztrácí motivaci hledat placené zaměstnání. Nezaměstnaný se může ptát, proč by měl vůbec pracovat. V případě, že by sehnali tito lidé zaměstnání, tak by sice zvýšili svůj příjem, ale pouze v nepatrné míře. Navíc by tím získali nudnou a namáhavou práci, v níž je možnost seberealizace velmi nízká. Pro tyto osoby je tak mnohem výhodnější zůstat nezaměstnanými.<sup>105</sup>

---

<sup>103</sup> Srov. WINKLER, Jiří, KLIMPLOVÁ, Lenka. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. s. 74- 75

<sup>104</sup> Tamtéž, s. 74-75

<sup>105</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 126-127



Mnohem výhodnější je pro nezaměstnané osoby životní strategie, která kombinuje příjem sociálních dávek a zároveň příjem z nelegální práce, lidově označované práce na černo. Práci načerno můžeme označit každou činností, kterou člověk provádí a získané peníze následně nepřizná příslušnému orgánu. Negativní věcí je na práci načerno její nelegálnost. Práce na černo není přihlášena, a tudíž se z ní neodvádí daně a platby na sociální pojištění. Nejběžnějším příkladem je, když je občan evidován na Úřadu práce jako nezaměstnaný, ale současně je někde zaměstnán a má nelegální příjem. U této osoby tak dochází k tomu, že pobírá sociální dávky od státu a zároveň svůj příjem navyšuje o peníze získané z nelegální práce. Jistě je tento způsob výhodný jak pro něho, tak i pro zaměstnavatele. Problémem však zůstává pozice státu, který každoročně v důsledku nelegální práce přichází o milionové částky na daních a sociálním pojištění.<sup>106</sup> Negativním bodem práce na černo je především také její obtížné odhalení. Může se totiž jednat o občasné hlídání dětí u sousedů až po organizované, dlouhodobé zaměstnávání stavebních dělníků.<sup>107</sup>

K tomuto alternativnímu způsobu života nezaměstnaných osob, mě napadá několik myšlenek. V první řadě je se třeba zamyslet nad tím, jak moc je správné pobírat sociální dávky a přitom nelegálně pracovat. Tento fakt bych označil jako velmi špatný až skoro neetický. Zastávám názor, že sociální dávky by měly být určeny pouze potřebným a neměly by být takto zneužívány. V tomto případě by se mělo apelovat na morálku a svědomí těchto lidí. Druhou věcí, kterou je nutné uvést je to, že si uvědomují, že tento způsob života nepraktikuje každá nezaměstnaná osoba se zdravotním postižením. Protože jsou limitováni svým zdravotním postižením a řadou dalších faktorů. Považuji ovšem za důležité tento alternativní způsob obživy uvést, protože se u některých nezaměstnaných osob se zdravotním postižením může objevit.

Další možnou životní strategií, kterou nezaměstnané osoby se zdravotním postižením mohou provozovat k zajištění obživy je kriminální činnost. Kriminalitou se rozumí jednání člověka, jehož důsledkem je trestná činnost.<sup>108</sup> Krádeže můžou být

---

<sup>106</sup> Flek.cz. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://flek.cz/clanky/zakonik-prace/nelegalni-prace-nacerno>

<sup>107</sup> Ministerstvo vnitra České republiky Flek.cz. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mvcr.cz/clanek/prace-nacerno-je-ve-vsech-clenskych-zemich.aspx>

<sup>108</sup> Srov. HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. s. 278

zdrojem příjmu nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. Může se jednat o kapesní krádeže nebo drobné krádeže zboží, jako jsou potraviny nebo kosmetika.<sup>109</sup>

Nyní si představme situaci, když by byla osoba se zdravotním postižením odsouzena. Po propuštění z výkonu trestu by měla tato osoba při hledání zaměstnání o jeden faktor prohlubující její negativní situaci navíc. Je zcela zřejmé, že pokud bude hledat tato osoba zaměstnání, není už jen limitována nejen svým zdravotním postižením, ale má i záznam v trestním rejstříku, což přitěžuje její možnosti najít vhodné zaměstnání.

V této podkapitole byly uvedeny některé alternativní strategie k získání prostředků obživy. Důležité je, jak již bylo nastíněno, že tyto jednotlivé strategie nutně nemusí platit na všechny nezaměstnané osoby se zdravotním postižením. Myslím si, že je žádoucí tyto strategie uvést a alespoň na jejich existenci poukázat.

---

<sup>109</sup> Streetwork.cz. [online], [citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na: [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task)

### 3. Příčiny a dopady sociální exkluze osob se zdravotním postižením

#### 3. 1. Hlavní faktory sociální exkluze

V této kapitole se budeme věnovat hlavním faktorům, které vedou nezaměstnané osoby se zdravotním postižením k sociální exkluzi. Dále budou vysvětleny některé pojmy týkající se příčin sociální exkluzi osob se zdravotním postižením.

Sociální exkluze je zakotvena na několika různých faktorech. Mohou to být faktory jako nedostatečně vysoké vzdělání, špatný zdravotní stav nebo ztráta kontaktů se sociálním prostředím. Tyto rizikové faktory, budou popsány později níže v textu. Velká část odborníků na tuto problematiku udává, že hlavní příčinou sociální exkluze je dlouhodobá nezaměstnanost. U některých skupin lidí, je riziko k dlouhodobé nezaměstnanosti vyšší. Komplikované je to, že uplatnit osoby z těchto skupin na trhu práce není jednoduché. Bezesporu k těmto skupinám, které se hůře uplatňují na trhu práce, patří skupina osob se zdravotním postižením.<sup>110</sup>

Termín sociální exkluze je dnes chápán především jako vyloučení z trhu práce. Člověk, který je bez zaměstnání, je vyloučen z mnoha běžných aktivit. Pokud je nezaměstnaným lidem znemožněn přístup k těmto aktivitám, začínají se ocitat i v prostorové izolaci. Člověk bez zaměstnání může postupně získávat pocit zbytečnosti. Identita sociálně exkludovaného člověka bez zaměstnání se stává pochybnou, protože v moderní společnosti je identita úzce spojená se zaměstnáním a schopností si jej udržet. U sociálně exkludovaného člověka může pocit zbytečnosti a nenaplňování potřeb vést až patologickým důsledkům.<sup>111</sup>

Jak bylo uvedeno, termín sociální exkluze se dnes chápe jako především vyloučení z trhu práce. Je ovšem důležité si uvědomit, že faktorů, které ovlivňují sociální exkluzi je celá řada.

Trh práce, zaměstnání je zde vnímáno, jako jeden z pěti hlavních zdrojů společnosti. Pokud některý z těchto zdrojů nemůže člověk využívat, může u něho docházet k pomalému vytlačování na okraj společnosti. Další zdroje, které do těchto

---

<sup>110</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi*. s. 47

<sup>111</sup> Srov. BARGEL, Miroslav. *Inkluze versus exkluze-dilema sociální patologie*. s.35

pěti zdrojů patří, jsou vzdělání, bydlení, sociální ochrana, zdravotní péče a zaměstnání čili možnost vstupu na trh práce.<sup>112</sup>

Nyní budou uvedeny jednotlivé rizikové faktory odpovídající základním zdrojům.

Prvním rizikovým faktorem vedoucí k sociální exkluzi je vyloučení z trhu práce čili nezaměstnanost. Nezaměstnaný člověk má svoji situaci velmi složitou. Vlivem dlouhodobé nezaměstnanosti ztrácí sebedůvěru i naučené dovednosti, což se odráží i na jeho možnosti najít zaměstnání. V důsledku toho, že nemá zaměstnání, má omezené finanční zdroje a není proto schopen uspokojovat své potřeby. Tento fakt má zcela jistě za následek, že se dotyčný člověk posouvá do sociální izolace. Do skupiny rizikových faktorů vedoucích k sociální exkluzi v tomto případě vyloučení z trhu práce a nezaměstnanosti patří také takzvaná skupina osob označovaná jako „pracující chudí“. Tato skupina osob má sice placené zaměstnání, ale odměna je velmi nízká a oni nemohou adekvátně naplňovat své potřeby.<sup>113</sup>

Druhým rizikovým faktorem je nízké vzdělání a kvalifikace. Dnešní společnost vyžaduje jedince s vysokou odborností a kvalifikací. Pokud někdo tyto požadavky nespĺňuje, může to vést k obtížnému začlenění do společnosti. Dále pokud někdo nemá vzdělání, kvalifikaci nebo požadované znalosti může tento fakt stavět ostrou hranici mezi těmito osobami a lidmi, kteří naopak požadovaným znalostmi disponují.<sup>114</sup>

Tento faktor bych viděl jako velmi problematický. Pokud se na tento faktor podíváme z pohledu osob se zdravotním postižením, uvědomíme si, že obstát v takovéto společnosti pro ně musí být velmi náročné. Nejenže je pro ně při vzdělávání překážkou jejich zdravotní postižení, ale i řada školských institucí není uzpůsobena na vzdělávání některých osob se zdravotním postižením, už jen například z hlediska architektonických bariér.

---

<sup>112</sup> Moderní chudoba, Sociální exkluze v rámci EU. [online], [citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na: <http://~lapacekm/Prace/1245/socialniexkluze.pdf>

<sup>113</sup> Tamtéž.

<sup>114</sup> Tamtéž.

Třetím rizikovým faktorem je nízká kvalita bydlení. Tento rizikový faktor je úzce spojen s ostatními rizikovými faktory a odráží se právě z nízkého příjmu nebo nezaměstnanosti. Lidé ohrožení sociálním vyloučením mají často neadekvátní bydlení nebo nejhorší fází může být přímo bezdomovectví. Osoby, které nemají svůj domov, jsou jasným důkazem sociální exkluze ze společnosti. Tyto osoby přerušili kontakt s okolím a ocitají se v sociální izolaci.<sup>115</sup>

Čtvrtým rizikovým faktorem špatný zdravotní stav nebo zdravotní postižení. Opět se prolínají jednotlivé faktory a tento není výjimkou, protože osoby, které žijí chudobě, nekvalitním bydlení často trpí i horším zdravotním stavem. Sociální exkluze a zdravotní postižení je úzce propojené. Obecně lze říci, že zdravotní postižení je jedním z nejzávažnějších příčin sociální exkluze a chudoby.<sup>116</sup>

Posledním faktorem, který může vést k sociální exkluzi je sociální politika státu nebo některé zákony. I když jsou tvořeny v dobrém smyslu a pro to, aby nedocházelo k odsouvání některých osob na okraj společnosti osoby, může to být, v některých případech nepostačující.<sup>117</sup> Sociální dávky státu sice zabrání tomu, aby jedinec zůstal v extrémní chudobě. Přesto nedovolí jedinci žít takovým způsobem, jaký se ve společnosti považuje za normální, a tudíž může docházet k sociální exkluzi.<sup>118</sup> O tomto rizikovém faktoru lze mluvit a jako o faktoru vnějším a bude podrobněji rozepsán v další podkapitole.

Na závěr této pod kapitoly bych chtěl přidat krátký komentář, týkající se rizikových faktorů vedoucích k sociální exkluzi. Všechny výše uvedené rizikové faktory, které vedou k sociální exkluzi, jsou velmi propojené a jejich důsledky se vzájemně prohlubují. Například pokud bude mít osoba od narození určité zdravotní postižení, bude pro ni obtížné získat určité vzdělání. Jak bylo uvedeno, dnešní společnost je orientovaná na vysokou kvalifikaci, na což tato osoba může jen obtížně reagovat. Důsledkem je to, že buď získá zaměstnání s nízkým ohodnocením anebo zůstane nezaměstnaná. V tomto případě není schopna plně platit své finanční závazky.

---

<sup>115</sup> Moderní chudoba, Sociální exkluze v rámci EU. [online], [citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na: <http://~lapacekm/Prace/1245/socialniexkluze.pdf>

<sup>116</sup> Tamtéž

<sup>117</sup> Tamtéž.

<sup>118</sup> Srov. MONTOUSSÉ, Marc, RENOARD, Gilles. *Přehled SOCIOLOGIE*. s. 211

Postupem času tedy dojde k tomu, že se tato osoba ocitne v chudobě, která vede k sociální exkluzi a sociální izolaci.

### **3. 2. Faktory vedoucí k sociální exkluzi a jejich dělení**

Podkapitola bude obsahovat dva hlavní typy faktorů vedoucí k sociální exkluzi. Předchozí kapitola obsahovala konkrétní příklady rizikových faktorů. Tato podkapitola bude obsahovat jiný typ dělení rizikových faktorů a to na faktory vnitřní, individuální a vnější. Je nutné zamyslet se nad tím, že tyto faktory neplatí pouze na osoby se zdravotním postižením, ale i na jiné problematické skupiny osob, jako například seniory, menšiny nebo obecně osoby bez zaměstnání.

#### **Vnitřní faktory**

Vnitřní faktory, které vedou k sociální exkluzi, jsou někdy také označovány též jako individuální. Vnitřními faktory lze označit takové faktory, za které si „může“ člověk sám, protože jsou důsledkem jeho jednání. Svým jednáním, tak mohou tyto osoby své sociální vyloučení přímo způsobit nebo tím posilují svojí stávající existenci. Je ale důležité uvést, že i když hovoříme o vnitřních faktorech jako individuálních, jsou povětšinou důsledkem příčin vnějších faktorů. Příkladem vnitřních faktorů, vedoucích k sociální exkluzi může být například to, že při dlouhodobé nezaměstnanosti ztrácí jedinec pracovní návyky. Dále to může být neschopnost člověka dlouhodobě hospodařit s penězi. Problémem je také to, že osoba ocitající se v dlouhodobé frustraci, chce okamžitě uspokojit své potřeby a není poté schopna zvládat finanční požadavky, které jsou na ní vyžadovány. Posledním uvedeným příkladem, který charakterizuje vnitřní, individuální faktory vedoucí k sociální exkluzi, je apatie a nízká motivace k řešení vlastních problémů.<sup>119</sup>

Jak bylo uvedeno, vnitřní faktory jako faktory individuální bývají důsledkem příčin vnějších faktorů. Příkladem může být to, že pokud bude nepřiměřeně nastavená sociální politika státu, bude se to odrážet na sociálním fungování některých problematických skupin osob.

Nyní byly uvedeny některé vnitřní faktory. Myslím si však, že je nutné zamyslet se nad těmito faktory nejen obecně, ale právě také z perspektivy osob se zdravotním

---

<sup>119</sup> Srov. BROŽ, Miroslav, ČERNÝ, Jan, KINTLOVÁ, Petra, TOUŠEK, Ladislav. *Kdo drží Černého Petra: sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem.* s. 8

postižením. U osob se zdravotním postižením, které mají specifické zdravotní postižení, jako například smyslové nebo pohybové, nabývá tento problém na významu. Tyto osoby se zdravotním postižením musí překonat nejen jednotlivé faktory, ale i své omezení, které pro ně jejich zdravotní stav představuje.

### **Vnější faktory**

Za vnější faktory, které vedou k sociální exkluzi, můžeme označit ty, které jsou mimo kontrolu exkludovaných. Takovéto faktory nemají sociálně exkludovaní lidé možnost ovlivnit vlastním jednáním. Pokud je možno tyto faktory z jejich strany ovlivnit, lze tak činit pouze obtížně. Vnější faktory vedoucí k sociální exkluzi bývají většinou dány společenskými podmínkami, které se někdy označují jako strukturální. Vnější faktory často vznikají z jednání lidí, kteří jsou mimo sociální exkluzi. Jako příklad vnějších faktorů vedoucích k sociální exkluzi, je možné uvést trh práce a jeho charakter, různé sociální politiky státu například bytová politika, politika zaměstnanosti nebo zdravotní politika. Dalším příkladem vnějších faktorů může být diskriminace, blokování příležitostí či stigmatizace některých osob a to na základě jejich charakteristik, například zdravotní postižení, národnost, etnicita nebo sociální status.<sup>120</sup>

---

<sup>120</sup>Srov. BROŽ, Miroslav, ČERNÝ, Jan, KINTLOVÁ, Petra, TOUŠEK, Ladislav. *Kdo drží Černého Petra: sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*. s. 8

## **4. Roviny dopadů sociální exkluze na život osob se zdravotním postižením**

### **4. 1. Psychologické roviny dopadů**

V současné době se v oblasti nezaměstnanosti ukazuje, že pokud člověk ztratí zaměstnání, ovlivňuje to celou jeho psychiku. Nezaměstnanost ovlivňuje také složku intelektuální, citovou nebo jeho vůli. Individuálně podmíněné jsou důsledky a prožívání dlouhodobé nezaměstnanosti. To jak je schopen člověk zvládat nezaměstnanost, je závislé na tom, jak je vnitřně odolný. Důležitým faktorem pro zvládání dlouhodobé nezaměstnanosti je sociální zázemí člověka.<sup>121</sup>

Jednou z hlavních příčin, která často vede k sociální exkluzi osob se zdravotním postižením z trhu práce a dalších oblastí, jsou zejména předsudky většinové společnosti.

V současné době dochází k chybnému náhledu na osoby se zdravotním postižením. Ve velké míře mohou za tento náhled některá média. Informace, které podávají, bývají často neúplné, zkratkovité, povrchní a zavádějící. U většinové společnosti tak může vzniknout dojem, že osoby se zdravotním postižením jsou příjemci řady nezasloužených výhod, jako jsou například příspěvky, různé dávky nebo služby. Vniká též tendence, že osoby se zdravotním postižením si zaslouží soucit a pomoc, protože to jsou chudáci v tíživé situaci. Negativními předsudky bývají převážně předsudky odmítavé. Odmítavé předsudky často označují osoby se zdravotním postižením, jako neproduktivní, neužitečné a pouze zatěžující společnost. Objevují se tedy předsudky, že osoby se zdravotním postižením na společnosti pouze parazitují.<sup>122</sup>

Jak již bylo nastíněno, sociální exkluze vlivem ztráty zaměstnání nebo nemožností zaměstnání najít sebou nese mnohé negativní důsledky. Pokud nezaměstnaná osoba se zdravotním postižením má omezené finanční zdroje, dochází u ní k deprivaci. Tato deprivace může být absolutní nebo relativní. Pod pojmem absolutní deprivace se v tomto případě rozumí existenční ohrožení. Tato deprivace je prostřednictvím sociálního státu výrazně omezena. Významnější a palčivější, je deprivace relativní. Relativní deprivaci chápeme, jako psychické strádání, které

---

<sup>121</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 48

<sup>122</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 30-31



způsobuje vyloučení jedince z konzumního života ve společnosti. Aktivní život a možnost konzumu se považuje za významnou činnost člověka v dnešní společnosti. Vyjádření sociálního statusu a vlastní identity, nemůže být naplněno, pokud člověk není schopen z důvodu omezených financí si zajistit jistou úroveň spotřeby. Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením mají proto tendenci si po co nejdelší dobu udržet znaky konzumního standardu a finanční úroveň. Příkladem může osobní automobil, oblečení nebo mobilní telefon.<sup>123</sup>

Je rozhodně důležité uvědomit si, že toto neplatí pouze na osoby se zdravotním postižením, ale na všechny nezaměstnané skupiny osob ohrožené sociálním vyloučením.

Psychologické důsledky sociální exkluze, z důvodu ztráty zaměstnání, může vést k vážným patologickým jevům. Tímto patologickým jevem máme na mysli možnost sebevraždy. U lidí, kteří se nedovedou vyrovnat se svou tíživou situací, kterou nezaměstnanost je, hrozí vyšší riziko sebevraždy než u lidí, kteří zaměstnání mají.<sup>124</sup> Nezaměstnaný člověk vnímá svoji situaci jako velmi tíživou a stresující. Situace se pro něho stává bezvýchodná a nevidí ve svém životě žádnou další perspektivu. Pro člověka je v tuto chvíli obtížné přijmout svou sociální roli a dochází u něho ke ztrátě smyslu života. Sebevražda, usmrcení sebe sama, je pro něho v tuto chvíli něco jako úniková reakce.<sup>125</sup>

#### **4. 2. Sociální roviny dopadů**

Dopady sociální exkluze v důsledku ztráty zaměstnání nebo nemožnosti placené místo najít, mají velký vliv na sociální situaci nezaměstnaného. Pokud člověk přijde o zaměstnání, musí vzít na vědomí to, že tato situace je spojena se změnou jeho sociálního statusu, životní úrovně a sociální role jako nezaměstnaného. Velkým problémem je, že nezaměstnanému hrozí sociální izolace nebo sociální selhání. Je nutné

---

<sup>123</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 48

<sup>124</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 78

<sup>125</sup> Srov. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. s. 117-118. 2009

uvědomit si, že sociální dopady sociální exkluze v důsledku ztráty zaměstnání nepostihují pouze nezaměstnaného, ale i jeho rodinu.<sup>126</sup>

### **Sociální izolace**

Jak již bylo uvedeno, jedním ze sociálních dopadů sociální exkluze vztahující se k nezaměstnanosti je sociální izolace. Sociální izolace je negativní jev, který doprovází ztrátu zaměstnání. Zaměstnání je zdrojem řady významných sociálních kontaktů. I když osoba, která zaměstnání ztratila, má poměrně silné rodinné zázemí, těžko mu může rodina nahradit sociální kontakty spojené se zaměstnáním. Během nezaměstnanosti člověka dochází k snížení sociálních kontaktů. Osoby, které ztratili zaměstnání, mohou jen těžko udržovat kontakty s bývalými kolegy, protože je nyní téměř nic nepojí. Dalším negativním jevem je i to, že nezaměstnané osoby se straní lidem se zaměstnáním z důvodu, že cítí stud a negativní pocity z toho, že ztratili vlastní zaměstnání. Problémem je také to, že nezaměstnaní se nestýkají téměř ani s osobami se stejným problémem, protože kontakt s ostatními lidmi bez zaměstnání je pro ně depresivní.<sup>127</sup>

K tomuto textu bych přidal komentář, který vychází z mé vlastní zkušenosti, kterou jsem získal během studia při plnění mé odborné praxe. To, že lidé bez zaměstnání, jsou ve velké míře bez sociálních kontaktů a kontakt s lidmi se stejným problémem, je pro ně depresivní, je známá a celkem i logická věc. Během své odborné praxe jsem měl možnost mluvit s mužem středního věku, který v důsledku úrazu zůstal opoután na invalidní vozík. Sdělil mi, že překážkou není ani tak jeho nezaměstnanost, ale především jeho zdravotní postižení, které ho limituje v sociálních kontaktech s ostatními lidmi. Dále mi sdělil, že se cítí osamělý a odtržený od života ostatních lidí. Z tohoto rozhovoru vyvozují, že pro nezaměstnané osoby je udržení určité frekvence sociálních kontaktů velmi obtížné a pro nezaměstnané osoby se zdravotním postižením toto platí několikanásobně.

To co mi sdělil, muž při rozhovoru potvrzuje i odborná literatura, která uvádí, že míra sociální izolace je závislá na mnoha různých faktorech, jako je například

---

<sup>126</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. s. 304

<sup>127</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 69

sociální prostředí, věk nebo právě zdravotní stav.<sup>128</sup> V současné době je problém sociální izolace a odloučení zdravotně postižených osob od společnosti hlavním tématem Evropské unie. Evropská unie se snaží o dosažení rovnosti a začlenění prostřednictvím různých akčních plánů v této oblasti.<sup>129</sup>

### **Ztráta sociálního statusu**

Sociální status bývá definován jako „sociální prestiž“, kterou má určitý člověk v podvědomí ostatních lidí ve společnosti. Sociální status bývá odvozován od charakteristického způsobu života očekávaný od této osoby. Povaha tohoto sociálního statusu může být buď, pozitivního nebo negativního charakteru.<sup>130</sup> Pokud člověk ztratí zaměstnání, musí se smířit se ztrátou současného sociálního statusu, ale musí přijmout status nový a to status nezaměstnané osoby, který je vnímán nejen jím, jako podřadný. Status nezaměstnaného, je spojen s dalšími nepříjemnými povinnostmi a požadavky.<sup>131</sup>

### **Sociální role nezaměstnaného**

Jak bylo naznačeno v předchozí podkapitole, s rolí nezaměstnané osoby se pojí povinnosti osobního i institucionálního charakteru. V případě neplnění těchto povinností, čekají nezaměstnaného sankce. Například odebrání podpory v nezaměstnanosti nebo negativní postoje okolí vůči své osobě. Nehledání placeného zaměstnání, pokud k tomu člověk nemá objektivní důvod, je vnímáno společností jako lenost, pasivita nebo rezignace. U nezaměstnaných dochází ke konformnímu chování. I když pro některé plnění povinností nemá reálný význam. I tak povinnosti, které vyplývají z role nezaměstnaného zdánlivě plní. Toto chování vykazují, aby se vyhnuli nátlaku, ze svého okolí, přestože sami nevěří v to, že zaměstnání mohou najít.<sup>132</sup>

---

<sup>128</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 70

<sup>129</sup> European Commission. Employment, Social Affairs and Inclusion. [online], [citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/2010againstopoverty/about/topicofmonth\\_disability\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/2010againstopoverty/about/topicofmonth_disability_en.htm)

<sup>130</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. s. 305

<sup>131</sup> Srov. MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 75

<sup>132</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. s. 305 - 306

## **Snížení životní úrovně**

Je zcela zřejmé, že ztrátou zaměstnání přichází člověk o důležitý příjem. Hrazení výdajů pouze z podpory v nezaměstnanosti, je velmi obtížné a dochází tak poklesu životní úrovně. Pokud tento stav trvá dlouhodobě, vede k chudobě, omezení sociálních kontaktů a sociální exkluzi.<sup>133</sup>

Nyní jsme si uvedli možné sociální dopady sociální exkluze. Tyto dopady jistě postihují i osoby bez zdravotního postižení. Představme si osoby se zdravotním postižením v kombinaci s těmito sociálními dopady sociální exkluze. Uvědomíme si, že nemožnost účasti na kulturním životě a trávení volného času může být u osob se zdravotním postižením kritičtější, protože je tato osoba limitována více faktory a to nedostatkem finančních prostředků a svým zdravotním postižením.

## **Rozpad struktury dne**

Pokud člověk přijde o zaměstnání, je tento fakt brán jako určitá forma sociální exkluze. Osoba bez zaměstnání v podstatě nikam nepatří. Život pro člověka ztratil účel a nemá v tuto chvíli pro něj smysl, jako když placené zaměstnání měl.<sup>134</sup> Pro každého člověka představuje jeho zaměstnání určitou náplň dne a stanovuje jeho strukturu. Problém nastává v případě, pokud o placené zaměstnání přijde. U člověka se rozpadá struktura dne a jeho každodenní stereotyp. Volný čas, kterého měl mnohem méně, než doposud pro něj ztrácí hodnotu. U nezaměstnaného postupem času dochází k tomu, že mu chybí sociální kontakt s lidmi. Z tohoto důvodu, se stává nezaměstnaný člověk pasivní a apatický, jelikož nedostává podněty ke smysluplné činnosti. Skutečnost, že se nezaměstnanému člověku takto mění struktura dne, je pro něho stresující a vyvolává v něm nepříjemné pocity. Vyvrcholením může být až úplná ztráta zájmu o život společnosti, což vede k sociální exkluzi.<sup>135</sup>

---

<sup>133</sup> Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 232

<sup>134</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 52

<sup>135</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vydání. s. 741.

## Sociální exkluze a rodina nezaměstnaného

V závěru této podkapitoly sociální rovina dopadů sociální exkluze, by bylo vhodné uvést i další negativní skutečnost, která přichází s odsouváním člověka na okraj společnosti vlivem ztráty zaměstnání. Myslím si, že je zcela zřejmé, že pokud se člověk nebude cítit uvolněně, bude smutný a bez energie, odrazí se to v jeho sociálních interakcích. Tuto nepohodu a negativní dopady nezaměstnanosti jedince začne pociťovat nejprve jeho rodina. Postupem času dochází k tomu, že se snižuje životní úroveň rodiny a sociální status. Rodina nezaměstnaného musí zavést opatření ke snížení svých výdajů.<sup>136</sup>

V tomto kontextu bych tento fakt shledal jako sekundární. Primárním problémem bych v tuto chvíli označil to, že v rodině vlivem těchto ekonomických a sociálních dopadů dochází k napětí, nepohodě a tato situace představuje pro celou rodinu stres a zátěž.<sup>137</sup>

Vlivem toho, že člověk přišel o své zaměstnání, u něho dochází k sociální izolaci a přerušování kontaktů s ostatními lidmi. Negativním důsledkem tohoto faktu je to, že této osobě chybí korektivní podněty. Může tak docházet k napětí vztahů mezi členy rodiny. Nezaměstnaný, v tomto případě například otec, totiž pociťuje snížení svého sociálního statusu, sociální prestiže, z které vyplývá dominantní postavení v rodině. Na straně ostatních členů rodiny může též docházet k negativní náladě a napětí, jelikož stálá přítomnost nezaměstnaného v domácnosti, znamená narušení stereotypu jejich života. Toto vede u členů rodiny ke změně stylu jejich života.<sup>138</sup>

Důležité je však také upozornit, že rodina může mít i pozitivní vliv na nezaměstnaného a je schopná poskytnout oporu. Rodina může být zdrojem jistoty a bezpečí nebo může být zdrojem dočasného ekonomického zázemí. V tomto smyslu je brána rodina jako pozitivní faktor a pomáhá nezaměstnanému, aby neupadl do sociální izolace, což vede k sociální exkluzi.<sup>139</sup>

---

<sup>136</sup> Srov. PLESNÍK, Vladimír. *Nový dvanáctiměsíční program Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. s. 50

<sup>137</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vydání. s. 745.

<sup>138</sup> Tamtéž, s. 745-746

<sup>139</sup> Tamtéž, s. 745-746

### 4. 3. Ekonomicko-etické roviny dopadů

V této podkapitole se zaměřím na ekonomicko-etické roviny dopadů sociální exkluze. Tato problematika je záměrně sloučena v jednu, protože jsou spolu úzce spojené roviny ekonomické a etické.

Sociální exkluze, její dopady, nezaměstnanost vedoucí k chudobě můžeme označit za sociální jevy, které mají multidimenzionální povahu a výrazně se prolínají. V přecházejících podkapitolách věnovaným sociálním dopadům sociální exkluze byly již uvedeny některé pojmy jako sociální izolace nebo snížení životní úrovně. Tyto pojmy bylo právě možné zařadit vzhledem k jejich multidenzionalitě i do této podkapitoly. Nezaměstnaná osoba se zdravotním postižením je dnes ve složité situaci. V současné době zrychlující se výroby, globalizace a konzumní společnosti se na první místo ve výrobě řadí zisk.<sup>140</sup> Dnes je silný důraz kladen na to, že zaměstnanci musí podávat co nejvyšší výkony v nejkratším čase. Těmto požadavkům, ale není osoba se zdravotním postižením schopna čelit.<sup>141</sup> Tento negativní fakt, je pro osoby se zdravotním postižením zásadní. Protože toto podvědomí zůstává v hlavách zaměstnavatelů.<sup>142</sup> Jak již bylo uvedeno v předcházejících kapitolách, je to jeden z hlavních faktorů, který vede k nízké zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Je zcela zřejmé, že práce má pro člověka zásadní význam a je s ní spojena řada etickým otázek. Tato problematika bude zpracována v závěrečné kapitole věnované etickým aspektům sociální exkluze. Ještě předtím než budou uvedeny praktické věci týkající se ekonomických dopadů sociální exkluze, zastavme se u zmíněného tématu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a práce. Již bylo nastíněno, práci lze považovat jako určitou hodnotu. V rámci dotazníkového šetření byla jedna hypotéza zaměřena na žebříček hodnot respondentů. Hodnota práce zde měla vysokou pozici.

Nyní přejdeme k praktičtějším bodům ekonomicko-etických dopadů sociální exkluze. Jasnou věcí je, že vlivem toho, že nejen osoba se zdravotním postižením, nemá placené zaměstnání, dochází u ní ke ztenčování finančních zdrojů až k úplné ztrátě veškerých financí. V důsledku toho se nemůže aktivně zapojovat do běžného života

---

<sup>140</sup>Srov. ROLNÝ, Ivo, LACINA, Lubor. Globalizace, etika, ekonomika. s. 42-43

<sup>141</sup>Srov. MICHALÍK, Jan a kolektiv. Zdravotní postižení a pomáhající profese. s. 70-71

<sup>142</sup>Srov. OPAŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením. s. 109

a dochází tak k exkluzi. Jak může tato osoba svou situaci řešit? Častým krokem nezaměstnaných je tendence vzít si snadno dostupnou nebankovní půjčku. Tyto nebankovní subjekty často nabízejí možnost odkladu splátek nebo jiné v uvozovkách výhody. Tato osoba v našem případě osoba se zdravotním postižením nemá mnoho možností. Je hnána placením nezbytných výdajů za domácnost, stravu, ošacení a náklady spojené s péčí o vlastní osobu, popřípadě již splácení předchozích půjček. Další možností je hrazení výdajů za nadstandardní věci, které nejsou nezbytné k životu, například mobilní telefon nebo dovolená. Příčinou zadlužení je tedy často to, že osoba neodhadne svoji reálnou finanční situaci. Do této finanční situace můžeme započítat finanční rezervy, příjmy atd. V případě, že nedokáže své pohledávky splácet, překryje tuto situaci další půjčkou, kterou následně nedovede splácet.<sup>143</sup>

V tomto případě, kdy je člověk zadlužen a opakovaně si dále půjčuje od lichvářů nebo nebankovních subjektů se dostává ho daleko horší situace a tou je předlužení. Předlužení je výrazně horší než zadlužení. Jedná se o stav člověka, který již není schopný splácet a hradit své finanční závazky. Tento stav má v určitém časovém horizontu za následek to, že dojde k odsunutí a sociální exkluzi člověka.<sup>144</sup> Mnohé osoby jsou drceni v tomto kole finanční tísně. Pokud jim hrozí například vystěhování z bytu nebo jiné finanční problémy, opět tuto situaci „zalepí“ další půjčkou. Člověk nebo i celá jeho rodina se tak dostává do dluhové spirály. Předlužení osoby nebo celé jeho rodiny pak znamená jednu z největších překážek při snaze o opětovné začlenění do společnosti.<sup>145</sup> Pokud zde budeme hledat etickou rovinu problému, můžeme najít stinné i světlé stránky na obou stranách. Můžeme se ptát, do jaké míry je správné půjčit peníze osobě v takto nepříznivé situaci na vysoký úrok. Z hlediska druhé strany v rámci filosoficko-etických směrů se zase můžeme ptát, jak moc je každý zodpovědný za svůj osud a život.

Další ekonomickou rovinu dopadů sociální exkluze vidím v tom, že pokud má osoba omezené finanční zdroje a navíc je limitována výše popsanými faktory odrazí se tato rovina na kvalitě bydlení dané osoby. V současné době velká část lidí, kteří mají

---

<sup>143</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním. s. 232-233

<sup>144</sup> Srov. NOVESKÝ, Ivan a kolektiv. Slabikář finanční gramotnosti. s. 64

<sup>145</sup> Tamtéž, s. 70 -71

nízký příjem nebo jsou nezaměstnaní, nezvládají platit standardní nájemné. Vlivem nedostatečných příjmů a nízkým finančním možnostem se z nich stávají neplatiči nájemného. Tento fakt má za následek to, že se v určitém časovém horizontu ocitnou v horších bytových podmínkách nebo zcela bez domova.<sup>146</sup>

Bezdomovectví a život v chudobě je jednou z nejzazších úrovní sociální exkluze. V tomto směru by měl pomoci stát ve formě správně nastavené sociální politiky a legislativy. Každý člověk má totiž právo nežít v chudobě a každý má nárok na pomoc státu. Boj proti chudobě je založen na lidských právech, jako na univerzálním nároku každé osoby. Stát má v tomto směru vůči občanům své povinnosti, a to naplňovat tyto práva. Pomocí mezinárodních smluv se většina států zavázala k naplňování práv a odstraňování diskriminace. Každé omezení v poskytování služeb a práv se označuje za jasné porušení lidských práv.<sup>147</sup>

V předchozím textu byly uvedeny jednotlivé dopady rovin sociální exkluze. V závěru této kapitoly budou uvedeny faktory, které vedou k tomu, aby člověk dokázal vzdorovat sociální exkluzi. Tuto zařazenou část považují jako velmi důležitou. Každý člověk totiž dokáže zvládat dopady sociální exkluze jinak. Tato problematika již byla lehce nastíněna v podkapitole týkající se subjektivního vnímání sociální exkluze.

Podle Burchardtové je schopnost člověka participovat na společenském životě ovlivněna mnoha faktory. Na základě těchto faktorů, člověk dokáže vzdorovat různým rovinám sociální exkluze. Mezi tyto faktory patří zejména osobní charakteristiky člověka například zdravotní stav, věk nebo vzdělání. Dále je možné do faktorů, díky nimž je člověk schopen odolávat sociální exkluzi zahrnout události v jeho osobním životě. Do tohoto faktoru patří například ztráta zaměstnání nebo rozpad rodiny. Významným faktorem je i charakteristika území, ve kterém osoba žije. Do tohoto bodu patří například dostupnost služeb nebo lokální trh práce.<sup>148</sup> K tomu, aby se dokázal člověk vyrovnávat a vzdorovat náročným životním situacím, jako je sociální exkluze, je potřebná psychická odolnost. Důležité je v takovéto náročné životní situaci, potřeba

---

<sup>146</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. s. 318

<sup>147</sup> Srov. Výzkumný tým Social Watch. *Právo nežít v chudobě : chudoba jako porušování lidských práv*. s. 75

<sup>148</sup> Srov. BURCHARDT, Tania, LeGRAND, Julian, PIACHAUD, David. Social exclusion in Britain 1991—1995. s. 227-244



udržet si naději a zdravou důvěru v sebe sama. Optimistický postoj a pozitivní víra, je prvním krokem ke zlepšení daného stavu.<sup>149</sup>

---

<sup>149</sup> Srov. GRUHL, Monika, KÖRBÄCHER, Hugo. *Psychická odolnost v každodenním životě*. s. 14

## **5. Sociální politika a Osoby se zdravotním postižením**

Tato kapitola bude zaměřena na vztah problematiky osob se zdravotním postižením a sociální politiky státu. Osoby se zdravotním postižením mají možnost žádat mnoho druhů sociálních dávek. V této kapitole budou některé z nich přiblíženy. Další problematika, která bude obsahem této kapitoly, bude problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V závěru této kapitoly se objeví i některé druhy organizací, které mají za cíl pomoci osobám se zdravotním postižením.

### **5. 1. Pojistné dávky**

#### **5. 1. 1. Invalidní důchody**

Tato podkapitola bude zaměřena na problematiku invalidních důchodů. Toto téma považuji za důležité, protože invalidní důchod může tvořit hlavní nebo jediný příjem osoby se zdravotním postižením. Tato problematika je vymezena v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Důležitým faktem je to, že je potřeba vnímat invalidní důchody stejně jako ostatní dávky v sociálním pojištění, jako náhradu ztráty pravidelného příjmu a ne jako kompenzaci za vrozené nebo získané zdravotní postižení.<sup>150</sup>

Ze své odborné praxe, kterou jsem vykonával na Úřadě práce, mohu říci, že osoby se zdravotním postižením jsou často závislé na výplatě sociálních dávek. Osoby se zdravotním postižením mají nedostatek finančních prostředků, což vedle jejich zdravotního postižení může vést k sociální exkluzi.

Nyní budou uvedeny důležité body k získání invalidního důchodu a kdo má na invalidní důchod nárok.

Dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zákon o důchodovém pojištění), má na invalidní důchod nárok pojištěnec, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, nebo je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se:

---

<sup>150</sup>Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 168

a) invalidním osobou a získal dobu pojištění potřebnou k výplatě invalidního důchodu, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 zákona o důchodovém pojištění, nebo byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.

b) na invalidní důchod má nárok osoba invalidní následkem pracovního úrazu.<sup>151</sup>

Zákon o důchodovém pojištění v § 39 odstavec 1 a 2 vymezuje, kdo je invalidní osobou. Tuto problematiku zde uvádět nebudu, protože byla podrobně zpracovaná v podkapitole 1. 3. 2. Osoba se zdravotním postižením.

V této části bude vysvětleno, jaké jsou podmínky pro nárok na invalidní důchod. Osoba, které má být připsán invalidní důchod, musí mít odpracovaný požadovaný počet let, kdy bylo odváděno sociální pojištění. Bližší podmínky stanovuje zákon o důchodovém pojištění § 40 odstavec 1.

Doba pojištění potřebná pro nárok na invalidní důchod, činí u pojištěnce ve věku:

*a) do 20 let méně než jeden rok,*

*b) od 20 let do 22 let jeden rok,*

*c) od 22 let do 24 let dva roky,*

*d) od 24 let do 26 let tři roky,*

*e) od 26 let do 28 let čtyři roky a*

*f) nad 28 let pět roků.<sup>152</sup>*

Dále zákon o důchodovém pojištění v 40 odstavec 2 vymezuje, potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod pro osoby nad 28 a 38 let. Doba, která se zjišťuje pro nárok důchodu, se počítá z doby před uznáním invalidity. Pokud se jedná o osobu starší 28 let, vypočítává se potřebná doba za posledních 10 let před uznáním

---

<sup>151</sup> Businesscenter.cz. [online], [citováno dne 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/duchodpoj/cast4h2.aspx>

<sup>152</sup> Tamtéž.

invalidity. V případě, že se jedná osobu starší 38 let, potřebná doba se zkoumá z předešlých 20 let před uznání invalidity, ovšem doba pojištění činí 10 let. Doba pojištění, která je podmínkou, pro nárok na plný invalidní důchod je považována za splněnou, pokud byla doba pojištění splněna po vzniku plné invalidity, v kterémkoliv období deseti let.<sup>153</sup>

V běžné praxi je významným problémem v problematice splnění doby pojištění to, že mnoho invalidních osob, je v invalidním důchodu, ale protože nesplňují požadovaný počet odpracovaných let, nemají nárok na výplatu invalidního důchodu. Tyto invalidní osoby poté nemají dostatek finančních prostředků a jsou nuceni žádat o různé nepojistné dávky, jako například příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu nebo dávky hmotné nouze. Tyto nepojistné dávky budou popsány v následující podkapitole.

## **5. 2. Nepojistné dávky**

### **5. 2. 1. Příspěvek na péči**

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 7 odst. 1 se udává, že příspěvek na péči, je poskytován osobám, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Příspěvkem na péči se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci, které naplňují základní životní potřeby osob. Příspěvek na péči je hrazen ze státního rozpočtu.

Dále zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 7 odst. 2 udává, že nárok na příspěvek na péči má osoba, která potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V § 7 odstavec 4 je uvedeno, že o přiznání příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.<sup>154</sup>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách) v § 8 odstavci 1 a 2 vymezuje, že nárok na příspěvek na péči má osoba ve věku 1 až 18 let a osoba starší 18 let závislá na pomoci jiné fyzické osoby. Aby byl osobě přiznán příspěvek na péči, musí shledána za závislou v I., II., III., a IV. stupni.

---

<sup>153</sup> Businesscenter.cz. [online], [citováno dne 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/duchodpoj/cast4h2.aspx>

<sup>154</sup> Úplněznění.cz. [online], [citováno dne 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

V §9 odstavci 1 zákona o sociálních službách je uvedeno, že stupeň závislosti se vymezuje na základě schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Jednotlivé základní životní potřeby jsou: *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.*<sup>155</sup>

Důležité je uvést fakt, že § 8 odstavec 4 zákona o sociálních službách vymezuje to, že při posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby se vychází funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby.<sup>156</sup>

V této podkapitole zaměřené na nepojistnou dávku, kterou příspěvek na péči je, jsme se zaměřili na to, komu vzniká nárok na jeho výplatu. Dále byly uvedeny jednotlivé stupně závislosti a základní životní potřeby. Na závěr této podkapitoly bych chtěl uvést, že mám možnost pracovat pro krajskou pobočku Úřadu práce oddělení nepojistných, příspěvek na péči. V tomto směru bych chtěl uvést, že se sociální pracovník setkává při výkonu své práce s několika zásadními etickými problémy a etickými dilematy. Tyto etické problémy a etická dilemata vedou minimálně k diskuzi a mohla by být výrazným bodem k projednání při odborné supervizi zaměstnanců oddělení.

### **5. 2. 2. Příspěvek na mobilitu**

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením vymezuje v § 1 poskytování peněžitých dávek pro osoby se zdravotním postižením. Tyto peněžité dávky mají za úkol zmírnit sociální důsledky jejich zdravotního postižení, a dále slouží k podpoře jejich sociálního začleňování. V § 2 zákona č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením) je vymezeno, že osobě se zdravotním

---

<sup>155</sup> Úplnéznění.cz. [online], [citováno dne 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

<sup>156</sup> Tamtéž.

postižením je možné poskytnout příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku.<sup>157</sup>

Nárok na získání příspěvku na mobilitu má osoba, která splňuje podmínky stanovené § 6 zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Těmito podmínkami je to, že osoba musí být starší než 1 rok a zároveň je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014. Tato osoba má nárok na příspěvek na mobilitu, pokud není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Dále, musí být opakovaně v kalendářním měsíci dopravována za úhradu nebo se dopravuje a přitom jí nejsou poskytovány pobytové sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.<sup>158</sup>

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením v § 6 odstavci 3 a 4 vymezuje, že je-li žadatel opakovaně dopravován za úhradu, prokazuje tento fakt čestným prohlášením. Ve zvláštních případech je možné vyplácet příspěvek na mobilitu osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Výši příspěvku na mobilitu, který byl osobě přiznán za kalendářní měsíc, je dle § 7 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením 400 Kč.<sup>159</sup>

Ve výše uvedeném textu byla ozřejmena problematika nepojistné dávky příspěvku na mobilitu. Bylo uvedeno, kdo má nárok podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením na výplatu příspěvku na mobilitu, jaké podmínky musí žadatel splňovat a výše příspěvku na mobilitu za kalendářní měsíc.

### **5. 2. 3. Hmotná nouze**

Tato podkapitola bude zaměřena na další nepojistné dávky, kterými jsou dávky hmotné nouze. Je důležité uvést, že tato problematika je velmi široká a proto, některé dávky budou představeny pouze okrajově.

---

<sup>157</sup> Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#cast1>

<sup>158</sup> Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#cast1>

<sup>159</sup> Tamtéž.

Dávky hmotné nouze jsou dávky, které mají za úkol pomoci osobám s nedostatečnými příjmy. Tyto dávky motivují příjemce k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. Předpokladem je, že každá osoba, která vykonává placené zaměstnání, se musí mít lépe než osoba, která nepracuje nebo se práci vyhýbá. Dávky hmotné nouze, které může osoba získat, jsou jedním z opatření, kterými stát bojuje proti sociální exkluzi.<sup>160</sup>

Problematiku hmotné nouze, vymezuje především zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o pomoci v hmotné nouzi) a zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu ve znění pozdějších předpisů. Zákon o pomoci v hmotné nouzi v §4 odstavci 1 vymezuje dávky v systému pomoci v hmotné nouzi. Těmito dávkami jsou příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení (dávky opakované) a mimořádná okamžitá pomoc (dávka jednorázová). V § 2 odstavci 1 zákona o pomoci v hmotné nouzi je vymezeno, že pro posouzení stavu hmotné nouze se vychází z příjmů a sociálních a majetkových poměrů osoby, která žádá o dávku. Dále se posuzuje sociální situace, příjmy a sociálními a majetkovými poměry dalších osob (rodina).<sup>161</sup>

Dle § 2 odst. 2 zákona o pomoci v hmotné nouzi se osoba nachází v hmotné nouzi, pokud její příjem a příjem společně posuzovaných osob po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje takové částky, která slouží k uspokojení základních životních potřeb a to na úrovni ještě přijatelné ve společnosti. Tato osoba zároveň nemůže svůj příjem zvýšit, protože je limitována věkem, zdravotním stavem nebo jinými vážnými důvody. V důsledku těchto faktorů si nemůže vlastním přičiněním zajistit zabezpečení základních životních podmínek.<sup>162</sup>

### **Příspěvek na živobytí**

Nyní budou uvedeny jednotlivé dávky, o které může fyzická osoba žádat. Zákon o pomoci v hmotné nouzi vymezuje tři základní dávky.

---

<sup>160</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/5>

<sup>161</sup> Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#cast1>

<sup>162</sup> Tamtéž.

Podle zákona o pomoci v hmotné nouzi § 21 vymezuje podmínky nároku na příspěvek na živobytí. Nárok na příspěvek na živobytí, má osoba nebo rodina, které poté co odečte od příjmu přiměřené náklady na bydlení, nedosahuje její příjem výše částky na živobytí. Dále podle zákona o pomoci v hmotné nouzi v §23 je vymezena výše příspěvku na živobytí. Příspěvek na živobytí se udává, jako rozdíl mezi živobytím osoby nebo rodiny a jejím příjmem. Od rozdílu se odečtou přiměřené náklady na bydlení.<sup>163</sup>

### **Doplatek na bydlení**

Nyní bude popsána další opakovaná dávka, která patří do sociálních dávek hmotné nouze. Tato dávka má za cíl zvýšit příjem osoby nebo rodiny, aby tato osoba mohla zaplatit náklady na bydlení v případě, pokud jí nestačí její příjmy včetně příspěvku na živobytí.

Podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi § 33 má nárok na doplatek na bydlení osoba, která užívá byt, jestliže by po odečtení odůvodněných nákladů na bydlení snížených o příspěvek na bydlení, pokud příjem této osoby či rodiny zvýšený o příspěvek na živobytí je nižší než částka živobytí osoby či rodiny.<sup>164</sup>

Výše doplatku na bydlení se podle zákona o pomoci v hmotné nouzi § 35 stanovuje tak, aby poté co je odečtena od příjmu částka spojená s výdaji za bydlení dosahovala výše částky na živobytí. Výplata doplatku na bydlení je podle § 35 a) nejdéle po dobu 84 kalendářních měsíců v období 10 kalendářních let. Sčítají se všechny doby pobírání doplatku na bydlení v posledních 10 letech před kalendářním měsícem, na který oprávněná osoba žádá o tento doplatek. Tento součet se počítá i v případě, pokud žadatel změní byt. Tato 84 měsíců nemusí platit dle § 35 a) odst. 2 zákona o pomoci v hmotné nouzi pro osoby se zdravotním postižením nebo osoby starší 70 let, které bydlí v bytech pro ně speciálně upravené.<sup>165</sup>

---

<sup>163</sup>Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#cast1>

<sup>164</sup> Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111#cast3>

<sup>165</sup>Tamtéž.



## **Mimořádná okamžitá pomoc**

Poslední dávkou hmotné nouze je mimořádná okamžitá pomoc. Mimořádná okamžitá pomoc je jednorázová sociální dávka, která má za cíl pomoci osobě v hmotné nouzi. Tato dávka může být poskytnuta za kalendářní rok jedné osobě vícekrát, pokud se ocitne v nepříznivé situaci, kterou musí bezodkladně řešit. Zákon o pomoci v hmotné nouzi § 36 blíže vymezuje podmínky nároku na mimořádnou okamžitou pomoc. Dále § 37 zákona o pomoci v hmotné nouzi stanovuje výši mimořádné okamžité pomoci.<sup>166</sup>

### **5. 3. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

V této podkapitole bude přiblížena problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Současná legislativa vymezuje jednotlivé aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Každá nezaměstnaná osoba se zdravotním postižením má určitá práva, ale také povinnosti při řešení své nezaměstnanosti. Zároveň aktuální legislativa vymezuje povinnosti zaměstnavatelů. Při zpracování této kapitoly zaměřené na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením, budu vycházet ze zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů. Na závěr této podkapitoly uvedu, některá obohacující fakta z odborné literatury týkající se problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

#### **5. 3. 1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů**

Práva a povinnosti zaměstnavatelů jsou uvedeny v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen zákon o zaměstnanosti). Podle zákona o zaměstnanosti dle § 79 mají zaměstnavatelé právo na to, že mohou požadovat od krajských poboček Úřadu práce:

- a) informace a poradenství v otázkách spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,*
- b) součinnost při vyhrazování pracovních míst zvláště vhodných pro osoby se zdravotním postižením,*

---

<sup>166</sup>Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111#cast3>

*c) spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,*

*d) spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením.<sup>167</sup>*

Nyní budou naopak uvedeny povinnosti, které musí zaměstnavatelé plnit. Podle zákona o zaměstnanosti § 80 jsou zaměstnavatelé povinni, podle svých podmínek rozšiřovat možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Rozšiřování možností zaměstnávání osob se zdravotním postižením se děje na základě vyhrazení, přizpůsobování pracovních míst a podmínek pro tyto osoby. Dále je povinností zaměstnavatelů podle § 80 zákona o zaměstnanosti evidovat své zaměstnance se zdravotním postižením. Zákon o zaměstnanosti v § 80 též udává, že povinností zaměstnavatelů je vést evidenci pracovních míst, která jsou vyhrazena pro osoby se zdravotním postižením.

Jako nejvýznamnější povinnost, kterou zaměstnavatelé v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením musí plnit, je povinnost plnění povinného podílu. Tuto problematiku vymezuje zákon o zaměstnanosti § 81. Podle § 81 odst. 1 zákona o zaměstnanosti, mají zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají 25 a více zaměstnanců v pracovním poměru povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Povinný podíl je 4 % z celkového počtu zaměstnanců.<sup>168</sup>

V konkrétním případě, to znamená, že pokud zaměstnává zaměstnavatel 25 zaměstnanců na plný pracovní poměr, má ze zákona povinnost zaměstnat 1 osobu se zdravotním postižením (4% z 25 zaměstnanců).

Dále podle zákona o zaměstnanosti § 91 odst. 2 je možné plnit povinný podíl několika možnými způsoby. Těmito jednotlivými způsoby plnění povinného podílu je zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru. Další způsob plnění povinného podílu je možnost odebírání výrobků nebo služeb nebo zadávání zakázek. Důležité je v tomto případě uvést, že odbírat výrobky, služby nebo zadávat zakázky je

---

<sup>167</sup> Zákonycentrum.cz. [online], [citováno dne 16. 2. 2014], Dostupné na: <http://zakony.centrum.cz/zakon-o-zamestnanosti/cast-3>

<sup>168</sup> Tamtéž.

možné pouze zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osoby se zdravotním postižením. Dále je možné odebírat výrobky, služby nebo zadávat zakázky osobám se zdravotním postižením, kteří jsou osoby samostatně výdělečně činné a přitom nezaměstnávají žádné zaměstnance.

Třetí možností, jak může zaměstnavatel plnit povinný podíl je dle §81 odst. 2 zákona o zaměstnanosti odvod peněz do státního rozpočtu. Dále zákon o zaměstnanosti umožňuje plnit povinný podíl vzájemnou kombinací možných plnění. Zaměstnavatel tak může zaměstnat osobu se zdravotním postižením odebrat určité množství výrobků nebo služeb a zbylou část povinného podílu uhradit do státního rozpočtu.<sup>169</sup>

Jednotlivé výpočty plnění povinného podílu udává zákon o zaměstnanosti a jeho prováděcí předpis. Popis výpočtů povinného podílu uvádět nebudu, protože je příliš podrobný a pro účely diplomové práce méně podstatný.

Povinnost plnit povinný podíl a to i způsob jeho plnění je zaměstnavatel podle § 83 zákona o zaměstnanosti povinen ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce do 15. února nadcházejícího roku.<sup>170</sup>

Nyní budou uvedeny některé body, které k této problematice dává odborná literatura. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve firmě je společností hodnoceno velice kladně. Tato skutečnost zároveň zvyšuje její prestiž a svědčí o jejím vysokém morálním statusu i ostatních zaměstnanců. Zaměstnáním osoby se zdravotním postižením, získá zaměstnavatel spolehlivého a loajálního zaměstnance. Osoba se zdravotním postižením si svého zaměstnání váží a snaží se odvádět co nejlepší pracovní výkon. Výhodou zaměstnávání osob se zdravotním postižením je i to, že zaměstnavatel získá bližší kontakt s příslušným Úřadem práce a je informován o aktuální problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením.<sup>171</sup>

V této podkapitole bylo uvedeno, jak zákon o zaměstnanosti vymezuje povinný podíl a jednotlivé způsoby jeho plnění. K této problematice je potřeba přiřadit krátký

---

<sup>169</sup> Zákonyprolidi. cz. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329#cast3>

<sup>170</sup> Tamtéž.

<sup>171</sup> Srov. VÍTEK, Jiří, VÍTKOVÁ Marie. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. s. 35

komentář. Bylo uvedeno, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením zvedá prestiž firmy a svědčí o morálním statusu jak firmy, tak i zaměstnanců. S tímto faktem se nedá nic jiného než souhlasit. Pokud se podíváme na problematiku plnění povinného podílu, můžeme označit první dvě formy plnění jako nejlepší. Z etického pohledu, by se dalo říci, že pokud zaměstnavatel preferuje odvod peněz do státního rozpočtu a nemá objektivní důvody, než aby plnil předchozími způsoby, lze toto jednání označit jako nesprávné nebo dokonce nemorální. Myslím si, že prvořadým cílem je co nejvyšší zaměstnanost osob se zdravotním postižením nebo jejich co největší podpora odběrem výrobků nebo zadáním zakázek. Pokud se nad touto skutečností zamyslíme, dá říci, že odvod do státního rozpočtu lze označit, jako jeden z faktorů sociální exkluze. Tím, že zaměstnavatel odvede peníze do státního rozpočtu, splní si svoji povinnost, kterou mu zákon ukládá. Ve státním rozpočtu jsou peníze a osoba se zdravotním postižením sice dostane sociální dávky, ale pokud by ji zaměstnavatel zaměstnal, dokázala by si vydělat výrazně vyšší peníze. Nebyla by tedy závislá na nižších sociálních dávkách a tudíž i náchylná k sociální exkluzi vlivem nezaměstnanosti. Během své odborné praxe na Úřadě práce, jsem měl možnost problematiku povinného podílu, konzultovat se zaměstnanci zodpovídajícími za statistiky. Zaměstnankyně Úřadu práce mi sdělila, že zaměstnavatelé preferují zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odběr výrobků a služeb.

#### **5. 4. Sociální podniky a firmy**

V předchozích kapitolách bylo uvedeno, že osoby se zdravotním postižením mají situace ohledně zaměstnávání spojené s mnoha obtížemi. Zcela jistě se můžeme shodnout na tom, že osoby se zdravotním postižením obtížně vstupují na trh práce. Člověk potřebuje zaměstnání k seberealizaci a naplnění dalších potřeb. Problémem však často zůstává to, že se setkávají s překážkami a to například ze strany zaměstnavatele. V této podkapitole se zaměřím na to, kde je možnost nebo způsob zaměstnávání osob se zdravotním postižením upravována tak, aby byl co nejvíce dosažitelný pro tyto osoby. V tomto případě bude popsána problematika sociálních podniků a sociálního podnikání.

Za Sociální podnik můžeme označit typ podniku, který je jedním ze subjektů sociální ekonomiky.<sup>172</sup> Odborná literatura vymezuje, že hlavními právními formami sociálních podniků jsou občanská sdružení (spolky), obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy.<sup>173</sup> V současné době má sociální podnikání vzestupnou tendenci a začíná být aktuální. Důležité je, že pro sociální podnik je stejně důležité dosahování zisku, tak i zvýšení veřejného prospěchu.<sup>174</sup> Při zakládání sociálního podniku je kladen důraz na to, aby byl sociální podnik konkurenceschopný podnikatelský subjekt působící na běžném trhu práce. Účelem sociálního podnikání je vytvářet pracovní příležitosti a to zejména pro osoby výrazně znevýhodněné na trhu práce. K vytváření pracovních příležitostí má sociální podnik za cíl poskytovat přiměřenou pracovní a psychosociální podporu.<sup>175</sup> Významným znakem sociálního podniku je to, že se případný zisk nerozděluje mezi členy nebo majitele jako u ostatních podniků, ale zisk je z větší části použit na zlepšení pracovních podmínek a zvýšení profesního a osobního růstu znevýhodněných osob.<sup>176</sup> Osoby, kterým jsou pracovní místa určena, jsou osoby znevýhodněné na trhu práce. Za osoby znevýhodněné na trhu práce jsou považovány osoby zdravotně postižené například dlouhodobě duševně nemocní, tělesně a mentálně postižení nebo osoby s kombinovaným postižením. Dalšími osobami, pro které je sociální podnik určen, jsou také bývalí uživatelé návykových látek, osoby po návratu z výkonu trestu nebo bezdomovci.<sup>177</sup> Hlavním důvodem, proč bývají sociální podniky vytvářeny, je to, aby osoby sociálně exkludované nebo sociální exkluzí ohrožené dostali možnost najít pracovní místo na trhu práce. Pracovní místo, které osoby se znevýhodněním mohou získat, není pouze v podniku, pro který není prioritou pouze tyto osoby zaměstnat, ale i obstát v přirozeném konkurenčním prostředí.<sup>178</sup>

---

<sup>172</sup>Platforma sociálních firem. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.socialnifirmy.cz/index.php/nakupujte-od-socialnich-firem/co-je-socialni-firma>

<sup>173</sup>Srov. DOHNALOVÁ, Marie, PRŮŠA, Ladislav a kolektiv. *Sociální ekonomika*. s. 99

<sup>174</sup>České sociální podnikání. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/socialni-podnikani/otazky-a-odpovedi-2#>

<sup>175</sup>Platforma sociálních firem. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.socialnifirmy.cz/index.php/nakupujte-od-socialnich-firem/co-je-socialni-firma>

<sup>176</sup>Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 51

<sup>177</sup>Platforma sociálních firem. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.socialnifirmy.cz/index.php/nakupujte-od-socialnich-firem/co-je-socialni-firma>

<sup>178</sup>Elekce sociální podnik. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.elekce.cz/>

Nyní bylo uvedeno, co je sociální podnik a komu jsou pracovní místa v něm určena. Důležité je ovšem ozřejmit, jak sociální podnikání funguje a na jaké aktivity se může specializovat. Sociální podnikání jsou podnikatelské aktivity sociálního podniku. Tyto aktivity přímo prospívají společnosti, životnímu prostředí a zároveň jsou ekonomicky přínosné. Sociální podnik hraje důležitou roli v místním rozvoji a vytváří pracovní příležitosti pro osoby znevýhodněné na trhu práce. Sociální podnikání se snaží podporovat smysl pro společenskou odpovědnost na místní úrovni. Dodržování etických principů, především principu rovných příležitostí, je prioritou sociálního podniku. Sociální podnikání funguje na principech solidarity a zodpovědnosti.<sup>179</sup>

Sociální podniky mají různé zaměření. Aktuálně se jejich nejčastěji zaměřuje na úklidové práce, práce na zahradě například sekání trávníků, práce s křovinořezem, zahradnické práce nebo ostatní práce údržbového charakteru, stěhování atd.<sup>180</sup>

## 5. 5. Neziskové organizace

Potřeba nestátních neziskových organizací začala prudce vzrůstat po roce 1989. Kdy začala být potřeba organizací, které by zajišťovali aktivity, které do této doby zajišťoval stát. V současné době je celá řada neziskových organizací. V našem případě se budeme zaměřovat na organizace pro osoby se zdravotním postižením.<sup>181</sup> V dokumentech týkající se této problematiky se můžeme setkat se zkratkou NNO nebo z anglické verze NGO (Non-Governmental Organization).<sup>182</sup> Mimo státní instituce a subjekty, které mají za cíl pomáhat, podporovat a poskytovat služby osobám se zdravotním postižením, je aktuálně nutná potřeba neziskových organizací. Hlavním důvodem, proč je potřeba nestátních neziskových organizací, je to, že státem a veřejnou správou nabízené služby jsou buď nedostačující, nebo jsou nevyhovující a málo dosažitelné pro cílové skupiny osob, v tomto případě osob se zdravotním postižením.<sup>183</sup>

Nyní představím základní znaky nestátních neziskové organizace. Nestátní nezisková organizace má určitou míru organizace danou zákonem, tudíž ji nelze

---

<sup>179</sup> Elekce sociální podnik. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.elekce.cz/>

<sup>180</sup> Tamtéž.

<sup>181</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 75-77

<sup>182</sup> Asociace nestátních neziskových organizací v České republice. [online], [citováno dne 3. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.asociacenno.cz/index.php/anno-v-cr>

<sup>183</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 75-76

zaměřovat s pouhým neformálním sdružením osob. Dále je nestátní neziskové organizace oddělena od státní a veřejné správy, protože má občansko - soukromou povahu. Důležitým znakem nestátní neziskové organizace je její neziskovost. Tento fakt popisuje to, že hlavním cílem nestátní neziskové organizace není zisk. Přestože jsou neziskové organizace nestátní, a mohlo by se zdát, že jde jen o pouhé seskupení osob, mají tyto organizace, povinou strukturu řízení danou zákonem.<sup>184</sup>

Hlavním posláním nestátních neziskových organizací je veřejný prospěch a užitek, který slouží k zájmům a potřebám svých členů. Nestátní neziskové organizace mají funkci servisní. Pod funkcí servisní se rozumí reakce na komunitní poptávku a poskytování služeb členům organizace. Druhou funkcí nestátní neziskové organizace je funkce participativní. Participativní funkce označuje poskytnutí prostoru členům organizace k rozhodování a účasti na správě věcí veřejných. Toto rozhodování a účast může probíhat i jinou formou než formou voleb. Další funkcí nestátních neziskových organizací je pěstování občanského étosu a solidarity.<sup>185</sup>

Jako příklad nestátních neziskových organizací v rámci Jihočeského kraje, které mají jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, můžeme uvést organizace jako FOKUS Tábor<sup>186</sup>, Tyflokabinet České Budějovice<sup>187</sup> nebo Rolnička Soběslav.<sup>188</sup>

---

<sup>184</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. s. 76

<sup>185</sup> Tamtéž, s. 76

<sup>186</sup> FOKUS Tábor. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.fokustabor.cz/>

<sup>187</sup> Tyflokabinet České Budějovice. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/>

<sup>188</sup> Diakonie ČCE Středisko Rolnička. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.rolnicka.cz/>

## **6. Etické aspekty sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením**

Tato kapitola bude zaměřena na některé etické aspekty, které se objevují v problematice sociální exkluze osob se zdravotním postižením. V následující části textu bych chtěl, tyto etické body a fakta zohlednit. V této kapitole věnované etickým aspektům sociální exkluze budu vycházet z pramenů, které se zabývají problematikou sociální etiky. Další pohled na tuto problematiku bude z perspektivy křesťanské etiky. Oporou mi v tomto směru bude sociální učení církve. Základním problémem je v tomto tématu, snad nejpálčivější věc a to nezaměstnanost a práce v životě člověka celkově. Na fakt, že je někdo nezaměstnaný se postupně nabalují další body a okolnosti, až je úplným vyvrcholením sociální exkluze. Jako další stěžejní etický okruh, můžeme označit sociální politiku státu, která se úzce pojí k solidaritě ze strany státu a ostatních lidí.

### **Práce v životě člověka a její hodnota**

Prvním etickým okruhem, který bude uveden, je práce v životě člověka, její hodnota a vztah osoby se zdravotním postižením vzhledem práci.

Je zcela samozřejmé, že práce má pro člověka důležitý význam. Zásadním faktorem důstojné existence člověka je práce. Současně práce dává člověku materiální výhody, prospěch. Zároveň práce pro člověka zprostředkovává možnost vlastní seberealizace a pocit užitečnosti ve společnosti. Nebylo by správné myslet si, že práce slouží pouze k výrobě statků nebo vykonávání různých služeb. Prostřednictvím práce, člověk buduje sociální okruh kontaktů. V tomto sociálním okruhu lidí, člověk uzavírá přátelství, vede rozhovory nebo se zde setkává s novými lidmi. Člověk díky tomu, že zvládá svou práci a nároky, které z ní plynou, získává pocit odborné kompetence a objektivizuje své pracovní schopnosti. Díky sociální interakci, kterou nabízí skupinová práce, má člověk možnost porovnat své schopnosti a dovednosti s ostatními



lidmi. Tyto schopnosti a dovednosti pomáhají rozvíjet lidskou osobní identitu pracujícího člověka.<sup>189</sup>

Práce je pro člověka dobrem a je jeho základním právem. Práce je vnímána jako dobro, které je užitečné. Pro člověka je práce velmi pozitivní. Jejím prostřednictvím dochází k vyjadřování a rozvoji lidské důstojnosti. Hodnota práce je silně zdůrazňována sociální naukou církve a to nejen z důvodu, že je práce osobní záležitostí. Ale především proto, že je pro člověka nezbytnou.<sup>190</sup>

Nyní jsme si přiblížili, co znamená práce pro člověka a jak ji vnímá. Důležité bude také zohlednit vztah práce a osoby se zdravotním postižením. Přesto, že je osoba se zdravotním postižením omezena, například fyzickým hendikepem, nesnižuje to její právo na získání práce.<sup>191</sup> Člověk bez zdravotního postižení se prostřednictvím svého zaměstnání integruje do společnosti a u osoby se zdravotním postižením by mělo platit to samé.<sup>192</sup> I když, osoby se zdravotním postižením mají možnost využívat opatření státu, které se snaží vyrovnávat příležitosti, jsou specifickou skupinou, pro kterou získání placeného zaměstnání na trhu práce, je čím dál více obtížnější. Je přesto nutné si uvědomit, že pro osobu se zdravotním postižením je začlenění na pracovním trhu jednou ze zásadních podmínek naplnění kvality života. Dnes je problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením celosvětovým problémem. Současná společnost vyžaduje značnou flexibilitu zaměstnance a klade důraz na jeho vysokou produktivitu práce. Těmto požadavkům nejsou osoby se zdravotním postižením schopni plně čelit a tím dochází k jejich vytlačování na okraj společnosti.<sup>193</sup> Přesto je nutné si uvědomit, že pouze práce slušné kvality, je neúčinnější způsob, jak mohou nezaměstnané osoby se zdravotním postižením uniknout ze začarovaného kruhu marginalizace, chudoby a sociální exkluze.<sup>194</sup>

---

<sup>189</sup> Srov. BUCHTOVÁ, Božena a kol. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. 2. přepracované vydání. s. 49

<sup>190</sup> Srov. Papežská rada pro spravedlnost a mír. *Kompendium sociální nauky církve*. s. 191

<sup>191</sup> Srov. MICHALÍK, Jan a kolektiv. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. s. 70-71

<sup>192</sup> Srov. JESENSKÝ, Ján. *Prostor pro integraci*. s. 95

<sup>193</sup> Srov. MICHALÍK, Jan a kolektiv. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. s. 70-71

<sup>194</sup> International Labour Organization. [online], [citováno dne 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.ilo.org/global/topics/skills-knowledge-and-employability/disability-and-work/lang-en/index.htm>

Sociální nauka církve k tomuto tématu zaujímá jasné stanovisko. Osoba se zdravotním postižením je svéprávným subjektem, se svými právy a lidskou důstojností. Pokud by většinová společnost bránila osobě se zdravotním postižením ve fungování v společnosti a tedy i na práci, jedná se o značnou diskriminaci. Bylo by nedůstojné zajistit místo na trhu práce pouze „zdravým a schopným“. Hodnota práce a pozitiva, která práce přináší osobám se zdravotním postižením, jsou mnohem důležitější než hospodářská výhodnost.<sup>195</sup>

Bylo uvedeno, že práce v životě člověka má velice důležitý význam. Práce je pro člověka hodnotou, v které dochází k jeho seberealizaci. Pokud se člověk nemůže uplatnit na trhu práce nebo má zaměstnání, kde se může jen obtížně realizovat, výrazně to ovlivňuje jeho kvalitu života a životní spokojenost.<sup>196</sup>

Uplatnění na trhu práce je hlavním cílů nejen osob se zdravotním postižením. Pokud se člověk nemůže realizovat a nemá možnost uplatnit své schopnosti a dovednosti je to špatně. U člověka se poté ztrácí motivace dále na sobě pracovat, vzdělávat se a zvládání přicházejících překážek je pro něho obtížně řešitelné.<sup>197</sup>

Předchozí text měl za cíl ozřejmit problematiku práce v životě člověka a poukázat na některá specifika a etické aspekty týkající se vztahu práce a osoby se zdravotním postižením.

Dalším téma, které bude rozvinuto v této kapitole věnované etickým aspektům sociální exkluze a její problematiky je téma spravedlnosti, solidarity a sociálního státu jako poskytovatele sociální politiky.

V této problematice je hlavním prvkem člověk. Člověk, jako lidská osoba je centrální postava celého dění ve světě. Každý člověk, má na tomto světě určitá práva. Tyto práva, mu jsou přidělena na základě toho, že je člověkem se svou důstojností. Lidská

---

<sup>195</sup> Srov. Jan Pavel II., papež. *Laborem exercens : Encyklika Jana Pavla II. o lidské práci ze 14. září 1981.* s. 55-56

<sup>196</sup> Srov. HAMPLOVÁ, Dana. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory.* s. 18

<sup>197</sup> Srov. NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením.* s. 46

důstojnost představuje nezrušitelnou hodnotu každého člověka, která mu nesmí nikdy být odebrána.<sup>198</sup>

Nyní si přiblížíme problematiku spravedlivé společnosti. Myslím si, že tato problematika úzce souvisí se sociální exkluzí osob se zdravotním postižením. Pokud by se lidé k sobě chovali slušně a spravedlivě, pod těmito pojmy myslím rovnoprávně a bez jakýchkoliv předsudků a diskriminace, ohrožených lidí sociální exkluzí, by bylo mnohem méně. Sociální učení církve udává, že spravedlivou společnost je možné realizovat pouze za předpokladu, že je brán zřetel na úctu k důstojnosti člověka. K tomu, aby mohla společnost fungovat je potřeba, dělat všechny činnosti za účelem lidského dobra. Každý člověk totiž musí mít na paměti, že by měl bližního, nikoho nevyjímaje považovat za své „druhé já“ a snažit se o co jeho nejdůstojnější život.<sup>199</sup> V tomto směru byla uvedena spravedlivá společnost. Pozastavme se, ale nad termínem spravedlnosti jako takové. Spravedlnost lze chápat dvěma způsoby. Prvním způsobem je spravedlnost ve smyslu právním například ustanovené zákony, normy a zásady. V druhém smyslu lze chápat spravedlnost, jako spravedlnost sociální. Sociální spravedlnost, lze pak popsat jako zásady a pravidla. Podle těchto pravidel je poté ve společnosti přerodělováno bohatství, příjmy ale také různé příležitosti mezi občany a sociální skupiny. Pokud někdo nedostává to, co by měl nebo přímo, na co má nárok lze hovořit o sociální nerovnosti.<sup>200</sup>

V této části bude zohledněn pojem solidarita a její vztah k sociální exkluzi. Solidaritu můžeme označit jako výraz lidského porozumění a pospolitosti, charakteristického vzájemnou soudržností a odpovědností. V tomto kontextu sociální exkluze a sociální problematiky hovoříme o solidaritě sociální. Pro sociální solidaritu je charakterizující rozdělování zdrojů a životních podmínek v rámci sociální spravedlnosti. Základem sociální solidarity je spolupráce mezi lidmi ve společnosti. Člověk je bytost společenská, a proto je závislý na spolupráci s ostatními lidmi. Solidaritu lze označit jako etický příkaz, protože povinností člověka, by mělo být pracovat na obecném dobru

---

<sup>198</sup> Srov. Papežská rada pro spravedlnost a mír. *Kompendium sociální nauky církve*. s. 93-94

<sup>199</sup> Tamtéž, s. 93-94

<sup>200</sup> Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 20

všech lidí.<sup>201</sup> Osobně chápu solidaritu jako něco, co vyjadřuje spravedlivý vztah, soudržnost a podporu někomu, kdo je na tom hůře v rámci společnosti.

Jak bylo uvedeno v předcházejících kapitolách, dnešní je doba pro osoby se zdravotním postižením nesmírně složitá. Zrychluje se výroba, a je velký důraz kladen na výkon zaměstnance. Zaměstnanec musí splňovat nejrůznější požadavky zaměstnavatele. Těmito požadavky mám na mysli vysokou kvalifikaci, dovednosti a jiné. K těmto požadavkům, ovšem také patří i jistá flexibilita zaměstnance. Pokud se k těmto faktorům přidají i další negativní jevy, jako například diskriminace nebo předsudky, v našem případě předsudky o osobách se zdravotním postižením, hrozí v tomto směru negativní důsledky. Požadavkům zaměstnavatelům osoby se zdravotním postižením nedokážou obstát. Otázkou je, co s tím? Kdo nyní může těmto osobám pomoci? Pomocnou ruku má nyní podat stát, prostřednictvím opatření a nástrojů sociální politiky.

Základní definicí sociální politiky je, že sociální politika je souhrn opatření, příslušných státu, prostřednictvím institucí. Cílem je zlepšení sociálních, ekonomických a životních podmínek osob, v souladu s hodnotovými představami daného státu.<sup>202</sup> Sociální politiku lze dělit na jednotlivé politiky, které mají cíl spravovat jednotlivé problémové okruhy například zdraví, bydlení a jeho kvalita, zaměstnanost, rodina, vzdělání a další.<sup>203</sup>

Byla přiblížena problematika solidarity. Nyní se pokusím uvést problematiku solidarity v sociální politice. Můžeme se shodnout na tom, že ať se společnost bude vyvíjet jakýmkoliv směrem, podstata solidarity se měnit nebude. Stále bude brána jako trvalá hodnota, jejíž dodržování povede k sociální soudržnosti, předcházení společenským konfliktům a udržení důstojného života lidí. Vlivem nedostatečné pomoci státu, bude důležité naplňování solidarity pomocí nestátních subjektů. Přesto stále hlavním subjektem zůstává stát, který zajišťuje důstojný život lidem na základě různé pomoci například sociálních dávek a tím snaží eliminovat sociální exkluzi. Je dobré

---

<sup>201</sup> Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 20

<sup>202</sup> Srov. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. s. 186

<sup>203</sup> Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. s. 199

považovat celospolečenskou solidaritu jako věc pozitivní, ale je třeba mít na paměti i možné negativní dopady. Solidarita poskytovaná prostřednictvím státu a jeho sociální politikou, se netýká pouze těch osob, které čerpají ze solidárních fondů, ale také těch osob, které do těchto fondů přispívají. Za negativní důsledky lze označit právě to, že někteří lidé mohou na této pomoci parazitovat, což může vést k sociálním konfliktům mezi těmi, kdo do fondů přispívá a těmi, kdo z nich čerpá.<sup>204</sup>

Příklad může být třeba to, že lidé čerpají dávky a pracují někde nelegálně nebo zůstávají často na podpoře v nezaměstnanosti co nejdéle, protože možné zaměstnání by jim přineslo jen nepatrné zvýšení příjmu, ale především pro ně nepohodlnou a namáhavou práci. Myslím, že je to o tom, jaké člověk vyznává hodnoty a jestli smýšlí tak, aby jeho jednání bylo etické a morální. Osobně shledávám solidaritu mezi lidmi jako správnou věc. Myslím si, že pokud mohu, je mou povinností, pomoci druhému člověku, aby se dostal z tíživé situace nebo naopak do ní neupadl. Argumentem, proč bych měl pomoci druhému, je například to, že naše společnost je založena na hodnotách a já se tuto hodnotu snažím naplňovat.

Tato kapitola byla věnována etickým aspektům sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. Byly uvedeny některé stěžejní pojmy pro tuto problematiku a to solidarita, spravedlnost nebo sociální politika. Dále byla uvedena problematika práce jako hodnoty a její vztah k člověku. Do této kapitoly by jistě spadali i jiné problémové okruhy jako diskriminace nebo jakým způsobem chrání stát své obyvatele před sociální exkluzí. Tyto problémové okruhy jsem do této kapitoly nezařazoval a to z důvodu, že jejich problematika a etické roviny byly představeny v samostatných kapitolách jím věnovaných. V rámci této práce jsem se dále setkal s mnoha etickými okruhy, které toto téma nabízí. Ať již to byla problematika sociální politiky, nezaměstnanosti nebo různých faktorů, které znesnadňují osobám se zdravotním postižením vstup na trh práce. Pokud se na tuto problematiku podívám z pohledu sociálního pracovníka, můžeme v textu najít mnoho etických problémů nebo etických dilemat, které by byly jistě velmi podnětné k diskuzi.

---

<sup>204</sup> Srov. KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. s. 335

## 7. Situační analýza

V této kapitole budou uvedeny jednotlivé údaje, kterými bude představena současná situace na trhu práce. Informace, které budou uvedeny, jsou přežaty z oficiálních materiálů Ministerstva práce a sociálních věcí.<sup>205</sup> Tato situační analýza trhu práce má za cíl přiblížit situaci na trhu práce. Postupně systematicky budu představovat jednotlivé údaje od České republiky, Jihočeského kraje až po okres Tábor. Údaje budou uváděny k datu 31. 1. 2014, kdy bylo administrováno dotazníkové šetření.

V České republice byla k 31. 1. 2014 nezaměstnanost 8,6 %. Celkový počet uchazečů o zaměstnání byl 629 300. V jihočeském kraji byla nezaměstnanost 7,9 % a uchazečů o zaměstnání bylo 35 093. V rámci okresu Tábor, byla nezaměstnanost 8,6 %. Pro orientaci, nejvyšší nezaměstnanost v Jihočeském kraji měl okres Český Krumlov 10,6 %. Nejméně mě měl okres České Budějovice 6,6 %.

V této části přiblížím situaci na trhu práce ke vztahu osob se zdravotním postižením. Úřad práce kontaktní pracoviště České Budějovice evidoval z celkového počtu 35 093 uchazečů o zaměstnání, bylo 3694 osob se zdravotním postižením. Úřad práce Tábor kontaktní pracoviště evidoval k 31. 1. 2014 5935 uchazečů o zaměstnání, z toho 673 osob se zdravotním postižením. V rámci Jihočeského kraje bylo evidováno 2601 volných pracovních míst. Pouze 320 volných pracovních míst bylo označeno jako vhodné pro osoby se zdravotním postižením. Údaje Úřadu práce kontaktní pracoviště České Budějovice udává, že na jedno volné pracovní místo připadá 11,3 osoby se zdravotním postižením.

---

<sup>205</sup>Integrovaný portál MPSV. [online], [citováno dne 1. 3. 2014]. Dostupné na: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>

## **8. Praktická část**

Sociální exkluze, nezaměstnanost a zdravotní postižení jsou sociální jevy, které jsou charakteristické svou multidimenzionální povahou. Jejich zkoumání vyžaduje širokospektrý přístup, jenž přesahuje možnosti diplomové práce. V empirické části své práce se zaměřím především na ekonomické vyloučení, neboť nedostatek finančních prostředků vede k chudobě a chudoba následně i sociální a kulturní izolaci. Touto cestou se poté dostáváme i k symbolické exkluzi neboť kulturní a sociální identita jsou do značné míry identitami symbolickými. Jednou z forem sociální exkluze je marginalizace na trhu práce, přičemž v empirické části své diplomové práce se zaměřím na nezaměstnanost osob se zdravotním postižením. Empirická část, bude obsahovat výsledky z provedeného dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření bylo zacíleno na nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, které jsou vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání a na jejich situaci na trhu práce. Respondenti odpovídali na otázky zaměřené na jejich ekonomickou situaci, jak vnímají možnost pracovního uplatnění nebo zda jsou spokojeni s kvalitou svého života. Cílem praktické části bude verifikovat nebo falzifikovat stanovené hypotézy č. 1, č. 2, č. 3 a č. 4.

### **8. 1. Charakteristika zkoumané populace a místo výzkumu**

V praktické části práce byly předmětem výzkumu nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, které jsou vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání na Kontaktním pracovišti Tábor. Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, které odpovídali na jednotlivé otázky dotazníkového šetření, mají bydliště v okrese Tábor, kraj Jihočeský.

### **8. 2. Hypotézy**

V této části budou uvedeny stanovené hypotézy, které se pokusím provedeným výzkumem potvrdit.

#### **Hypotéza č. 1**

*Více než 75 % dotázaných respondentů, kteří považují práci a zdraví za nejvyšší hodnoty (tzn. 1. - 3. místo na žebříčku hodnot) a hodnotí alespoň 3 faktory sebepojetí vztahující se k práci jako rozhodně důležité nebo spíše důležité hodnotí kvalitu svého*

*života aktuálně jako spíše nespokojenou a huře.*

### **Hypotéza č. 2**

*Více než 75 % dotázaných respondentů, kteří mají dostatek finančních prostředků na úhradu dovolené a nezbytného jednorázového výdaje bez půjček, hradí pravidelně náklady na domácnost.*

### **Hypotéza č. 3**

*Více než 75 % dotázaných respondentů, jejichž struktura příjmu je tvořena zejména pojistnými a nepojistnými dávkami nemá dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení signalizujícího finanční úroveň rodiny svých dětí.*

### **Hypotéza č. 4**

*Více než 75% dotázaných respondentů, kteří hodnotí možnost seberealizace a pocit užitečnosti a potřeby jako důležité, budou za faktory znesnadňující hledání zaměstnání považovat vnitřní faktory.*

## **8. 3. Charakteristika použitých metod a technik**

V této podkapitole budou charakterizovány výzkumné metody a techniky, které byly použity ke sběru potřebných dat. Ze získaných dat byly posléze vyhodnoceny jednotlivé výsledky. Dalším bodem, který bude v této podkapitole uveden, je časový harmonogram výzkumu a představení jednotlivých otázek.

Provedené výzkumné šetření bylo zpracováno v opoře kvantitativní metodologie, matematicko-statistickou procedurou. Kvantitativní výzkum čerpá ze získaných dat. Sběr těchto dat je prováděn pomocí testů, dotazníku nebo pozorování. Data získaná testy, dotazníky nebo pozorováním jsou následně analyzována a ověřuje se vztah zkoumaného problému.<sup>206</sup>

V případě této diplomové práce, byla k sběru dat použita technika ve formě dotazníku. Dotazník, který byl administrován respondentům, bude popsán v následující části. Nyní bude přiblížen harmonogram výzkumu. Pod termínem harmonogram

---

<sup>206</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum : Základní metody a aplikace*. s. 46



výzkumu, je obsaženo to, v jakém časovém období byl dotazník administrován respondentům. Cílovou skupinou, které byl dotazník určen, byli nezaměstnané osoby se zdravotním postižením s trvalým bydlištěm v okrese Tábor, kraj Jihočeský, které jsou vedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání na Kontaktním pracovišti Tábor. Respondentům byl dotazník předložen k vyplnění od prosince roku 2013 až do konce měsíce ledna 2014.

V této části bude popsán dotazník, zvolený pro získání jednotlivých dat. Dotazník obsahoval celkem 8 hlavních otázek. Z celkového počtu otázek v dotazníku bylo 7 uzavřených a jedna otevřená. V této otevřené otázce, měli respondenti podle sebe označit čísla od jedné do sedmi žebříček jednotlivých hodnot. V úvodu administrovaného dotazníku respondenti uváděli některé sociodemografické údaje, jako například věk, pohlaví, délka jejich nezaměstnanosti nebo stupeň zdravotního postižení.

V této části představím zbylé otázky uvedené v dotazníku. V první otázce měli respondenti seřadit jednotlivé hodnoty v pořadí od 1 do 7 podle jejich pocitu důležitosti.

V další otázce měli respondenti uvádět, co pozitivního by jim přineslo to, pokud by byli dlouhodobě zaměstnání. Zde respondenti uváděli odpovědi pomocí škály a to tím způsobem, zda je daná věc pro ně rozhodně důležitá až po rozhodně nedůležitá.

Třetí otázka byla zaměřena na ekonomickou situaci respondentů. Zde respondenti odpovídali, zda se jim daří pravidelně hradit náklady na domácnost.

Další otázka dotazníku byla zaměřena na to, jestli mají nezaměstnané osoby se zdravotním postižením dostatek příjmů na to, aby mohly hradit bez půjček některé výdaje.

Pátá otázka v dotazníku se týkala toho, jestli mají respondenti dostatek finančních prostředků na to, aby mohli zajistit svým dětem výdaje spojené se školní docházkou, volnočasové aktivity nebo různé vybavení.

V následující otázce bylo zjišťováno, co tvoří hlavní příjmy osob se zdravotním postižením, které vyplnily dotazník.

Sedmá otázka byla zaměřena na faktory, které respondentům nejvíce znesnadňují hledání optimálního zaměstnání.

Poslední otázka, která byla respondentům předložena v dotazníku, byla otázka zaměřená na to, jak jsou dotyční respondenti spokojeni s kvalitou svého života.

#### 8. 4. Interpretace výsledků dotazníkového šetření

Nyní budou uvedeny počty odpovědí nezaměstnaných osob se zdravotním postižením na jednotlivé otázky. Poté pro lepší přehlednost budou uvedeny odpovědi respondentů v přehledných tabulkách. Celkový počet dotazníků, které budou vyhodnoceny, je padesát. Plná verze administrovaného dotazníku je v příloze č. 1.

Z celkového počtu nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které vyplnily dotazník, bylo 26 mužů a 24 žen.

<b>Pohlaví</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Muži	26	48
Ženy	24	52
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabulka č. 1, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Další otázkou byl nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání respondentů. Počet osob se zdravotním postižením, které má jako nejvyšší dosažené vzdělání základní školu je 6. Střední školu a střední odbornou školu má vystudováno 17 osob se zdravotním postižením. Největší množství dotázaných osob se zdravotním postižením bylo ve skupině, které mají jako své nejvyšší vzdělání odborné učiliště nebo střední odborné učiliště. V této skupině bylo 24 dotázaných. Osoby se zdravotním postižením, které mají vystudované vysokou školu, bylo celkem 6.

<b>Dosažené vzdělání</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
ZŠ	3	6
SŠ, SOŠ	17	34
OU, SOU	24	48
VŠ	6	12
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabulka č. 2, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením dále odpovídaly na otázku, jaký je jejich stupeň postižení. Nejvíce osob se zdravotním postižením bylo v I. stupni invalidity. Tento stupeň invalidity uvedlo 29 respondentů. Nejméně osob se zdravotním postižením bylo v III. stupni invalidity. V tomto stupni invalidity byly 3 osoby. Zbýlých 18 respondentů je v II. stupni invalidity.

<b>Stupeň invalidity</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
I. stupeň invalidity	29	58
II. stupeň invalidity	18	36
III. stupeň invalidity	3	6
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabulka č. 3, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

V této části budou uvedeny výsledky otázky na povahu zdravotního postižení. Chronické postižení má 13 osob se zdravotním postižením. Tělesné postižení uvedlo 19 respondentů. Čtyři respondenti uvedli, že trpí duševním zdravotním postižením. Mentální postižení má 1 osoba se zdravotním postižením. Šest respondentů uvedlo smyslové postižení. Kombinované postižení uvedlo 7 respondentů.

<b>Povaha postižení</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Chronické	13	26
Tělesné	19	38
Duševní	4	8
Mentální	1	2
Smyslové	6	12
Kombinované	7	14
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabulka č. 4, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

## 8. 5. Vyhodnocení stanovených hypotéz

Po provedení sociodemografické analýzy zkoumané populace budou vyhodnoceny jednotlivé hypotézy. Jako první bude vyhodnocena stanovená hypotéza číslo 1.

*Více než 75 % dotázaných respondentů, kteří považují práci a zdraví za nejvyšší hodnoty (tzn. 1. - 3. místo na žebříčku hodnot) a hodnotí alespoň 3 faktory sebepojetí vztahující se k práci jako rozhodně důležité nebo spíše důležité hodnotí kvalitu svého života aktuálně jako spíše nespokojenou a hůře.*

Z celkového počtu 50 respondentů, považuje práci a zdraví za nejvyšší hodnoty (tzn. 1. - 3. místo na žebříčku hodnot) a hodnotí alespoň 3 faktory sebepojetí vztahující se k práci jako rozhodně důležité nebo spíše důležité 39 respondentů. Z 39 nezaměstnaných osob se zdravotním postižením jich pouze 19 hodnotí kvalitu svého života aktuálně jako spíše nespokojenou a hůře. Zbylých 20 respondentů z 39 hodnotí kvalitu svého života aktuálně jako spíše spokojenou a lépe.

<b>Hypotéza č. 1</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Kvalita života, jako spíše spokojen a lépe	20	51,28
Kvalita života, jako spíše nespokojenou a hůře	19	48,72
<b>Celkem</b>	39	100

Tabulka č. 5, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Počet nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které považují práci a zdraví za nejvyšší hodnoty (tzn. 1. - 3. místo na žebříčku hodnot) a hodnotí alespoň 3 faktory sebepojetí vztahující se k práci jako rozhodně důležité nebo spíše důležité hodnotí kvalitu svého života aktuálně jako spíše nespokojenou a hůře, nepřesáhl 75%. Z těchto výsledků vyplývá, že se hypotéza číslo 1, nepotvrdila.

Další hypotéza, která byla stanovena, je hypotéza číslo 2. Tato hypotéza byla zaměřena na to, jaký je vztah u respondentů mezi hrazením jednotlivých výdajů a výdajů za domácnost.

*Více než 75 % dotázaných respondentů, kteří mají dostatek finančních prostředků na úhradu dovolené a nezbytného jednorázového výdaje bez půjček, hradí pravidelně náklady na domácnost.*

Z padesáti dotázaných respondentů, uvedlo sedm respondentů, že mají dostatek finančních prostředků na úhradu dovolené a nezbytného jednorázového výdaje bez půjček. Z těchto respondentů, jich 6 zvládá pravidelně hradit náklady na domácnost.

<b>Hypotéza č. 2</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Pravidelně hradí náklady na domácnost	6	85,71
Pravidelně nehradí náklady na domácnost	1	14,29
<b>Celkem</b>	7	100

Tabulka č. 6, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Z výsledků, které byly předloženy, vyplývá, že více jak 75 % dotázaných respondentů, kteří mají dostatek finančních prostředků na úhradu dovolené a nezbytného jednorázového výdaje bez půjček, zvládají pravidelně hradit náklady na domácnost. Můžeme tedy říci, že se hypotéza číslo 2, potvrdila.

Následující hypotéza je hypotéza číslo 3 a je zaměřena na vztah struktury příjmů nezaměstnaných osob se zdravotním postižením a jejich možnostmi na hrazení volnočasových aktivit a vybavení jejich dětí.

*Více než 75 % dotázaných respondentů, jejichž struktura příjmu je tvořena zejména pojistnými a nepojistnými dávkami nemá dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení signalizujícího finanční úroveň rodiny svých dětí.*

Třicet šest dotázaných respondentů, z celkového počtu 50 nezaměstnaných osob se zdravotním postižením má svůj příjem tvořen z pojistných a nepojistných dávek. Z této skupiny 36 respondentů jich pouze 10 nemá dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení signalizující finanční úroveň rodiny svých dětí.

<b>Hypotéza č. 3</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Má finanční možnosti na úhradu	26	72,22
Nemá finanční možnosti na úhradu	10	27,78
<b>Celkem</b>	36	100

Tabulka č. 7, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Finanční prostředky na úhradu koníčků a vybavení signalizujícího finanční úroveň rodiny svých dětí nemá pouze 27,78 % respondentů. Zbýlých 72,22 % respondentů má dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení signalizujícího finanční úroveň rodiny svých dětí. Jelikož počet těchto respondentů nedosáhl 75 % je zřejmé, že se hypotéza číslo 3, nepotvrdila.

Poslední hypotézu, kterou se pokusím potvrdit, je hypotéza číslo 4. Hypotéza číslo 4 se týká vztahu respondentů k pocitu užitečnosti a seberealizace vzhledem k faktorům, které jim znesnadňují vstup na trh práce.

*Více než 75% dotázaných respondentů, kteří hodnotí možnost seberealizace a pocit užitečnosti a potřeby jako důležité, budou za faktory znesnadňující hledání zaměstnání považovat vnitřní faktory.*

Z 50 nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které odpovídaly na otázku, jich 20 hodnotí možnost seberealizace a pocit užitečnosti a potřeby jako důležité. Z 20 respondentů jich 16 považuje faktory znesnadňující hledání zaměstnání především faktory vnitřní.

<b>Hypotéza č. 4</b>	<b>Počet</b>	<b>V %</b>
Osoby, považující za znesnadňující vnější faktory	4	20
Osoby, považující za znesnadňující vnitřní faktory	16	80
<b>Celkem</b>	20	100

Tabulka č. 8, zdroj: Dotazníkové šetření – vlastní zpracování

Celkem 80% respondentů, kteří hodnotí možnost seberealizace a pocit užitečnosti a potřeby jako důležité, sledává především vnitřní faktory jako faktory více znesnadňující hledání zaměstnání. Z těchto výsledků vyplývá, že se hypotéza číslo 4, potvrdila.

## 9. Diskuze

V této části bude za cíl podrobněji rozebrat některé body empirické části. Empirická část práce byla zaměřena na nezaměstnané osoby se zdravotním postižením v okrese Tábor, kraj Jihočeský. Při tvorbě empirické části práce jsem vycházel z výsledků dotazníkového šetření. Kritériem výběru respondentů bylo několik atributů. Těmito atributy byly zdravotní postižení, nezaměstnanost a evidence na Úřadu práce kontaktní pracoviště Tábor. Jako důležitý fakt, než začnu rozebírat jednotlivé okolnosti hypotéz je to, že si musíme uvědomit, že každé zdravotní postižení je jiné a každý případ konkrétní osoby se zdravotním postižením je individuální. Nebylo by správné tento fakt opomenout a nevzít ho v úvahu. Přesto si myslím, že uvedená data mají svou objektivitu a reálně vypovídají o jejich postojích k této problematice.

Nyní bych se zaměřil na jednotlivé hypotézy, které byly stanoveny. Ve stanovených hypotézách jsem vždy určil kritérium, aby hypotéza mohla být potvrzena, musí být počet respondentů odpovídajících v souladu s hypotézou vyšší než 75 %. Myslím, že tento počet  $\frac{3}{4}$  respondentů je optimální, protože pokud bych uvedl kritérium například více než polovina respondentů, je tento počet málo vypovídající a v případě výsledku okolo 50 % nepřehledný. První hypotéza byla zaměřena na to, že respondenti, kteří považují práci a zdraví za nejvyšší hodnoty (tzn. 1. - 3. místo na žebříčku hodnot) a hodnotí alespoň 3 faktory sebepojetí vztahující se k práci jako rozhodně důležité nebo spíše důležité hodnotí kvalitu svého života aktuálně jako spíše nespokojenou a hůře. Podle výsledků dotazníkového šetření jsem zjistil, že se hypotéza nepotvrdila. Dalo by se říci, že je jasné, že pokud, člověk nemá zaměstnání a tudíž se nemůže realizovat, bude nespokojený se svým životem. V tomto případě respondentů, kteří vyplnili dotazníkové šetření, bylo tomu tak pouze u necelých 52 %. Hypotéza se nepotvrdila, jelikož počet nepřesáhl 75 % respondentů. K zamyšlení je ovšem to, že téměř polovina respondentů hodnotí svou kvalitu života, jako spíše spokojenou a lépe. Tento fakt je velmi zajímavý. Pozitivní mi přijde především to, že si nezaměstnané osoby se zdravotním postižením i přes své problémy dokážou udržet pozitivní náhled na svůj život.

Druhou hypotéza, kterou jsem vyhodnocoval, byla zaměřena na to, jestli nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, pokud pravidelně hradí náklady na domácnost, mají navíc dostatek finančních prostředků na úhradu dovolené a nezbytného



jednorázového výdaje. Na základě výsledků se tato hypotéza se potvrdila. Ovšem celkový vzorek respondentů byl poměrně malý. Je totiž zcela zřejmé, že mnoho nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které dokážou, zaplatit dovolenou nebo nezbytný jednorázový výdaj není. Pokud už nějaký takový respondent je, předpokládá se u něj, že zvládne hradit náklady na domácnost bez půjček. Myslím si, že tento fakt může způsobovat to, že má nezaměstnaný ještě dostatečné finanční rezervy z doby, kdy měl zaměstnání nebo může tyto výdaje platit z příjmů ostatních členů rodiny, například manžela či manželky.

Třetí hypotéza byla zaměřena na respondenty, jejichž struktura příjmu je tvořena zejména pojistnými a nepojistnými dávkami, zda mají dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení signalizující finanční úroveň rodiny svých dětí. Tato hypotéza zde byla zařazena, protože se nízké příjmy nemusí odrazit v ekonomické rovině sociální exkluze jen u osoby se zdravotním postižením, ale tento dopad sociální exkluze může pocítit jeho rodina a děti. Hypotéza číslo 3, se nepotvrdila, protože respondentů, kteří mají dostatek finančních prostředků na úhradu koníčků a vybavení, signalizující finanční úroveň rodiny a svých dětí, bylo pouze necelých 73 %. Přesto je toto číslo k zamyšlení, protože je velmi vysoké. Z tohoto vyplývá, že necelých 73 % respondentů zvládá platit volnočasové aktivity a vybavení svých dětí. Tento fakt je poměrně pozitivní, ale je potřeba se ptát do jaké míry, jak kvalitně a s jakými obtížemi tato úhrada vybavení je.

Poslední hypotézou byla hypotéza číslo 4. Tato hypotéza je zaměřena na vztah respondentů, kteří hodnotí možnost seberealizace a pocit užitečnosti a potřebnosti jako důležitý a faktorů znesnadňující hledání zaměstnání. V hypotéze jsem předpokládal, že tyto respondenti, jako horší označí faktory vnitřní. Tuto hypotéza byla záměrně zařazena, abychom mohli vidět tuto problematiku faktorů v životní praxi respondentů. Dále bych označil zařazení této hypotézy za žádoucí, protože některé podkapitoly jsou věnovány faktorům vedoucím k ztíženému uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce. Podle získaných výsledků se tato hypotéza číslo 4 potvrdila. Více jak 80 % respondentů označilo za problematické faktory vedoucí ke ztíženému uplatnění faktory vnitřní, zejména nejvíce, byl uváděn faktor zdravotního postižení. Myslím si, že je toto označení zcela logické. Během celé práce je kladen důraz na to, že zdravotní postižení, nízká kvalifikace a nedostatek známostí, jsou hlavní překážkou pro osoby se zdravotním

postížením při hledání zaměstnání a dotazníkové šetření tento fakt potvrdil.

## **Závěr**

V závěru této diplomové práce se pokusím shrnout poznatky a některá zajímavá fakta, se kterými jsem se během tvorby práce setkal. Diplomová práce byla zaměřena na problematiku sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. Diplomová práce byla rozdělena na popisnou, teoretickou část a část empirickou. Hlavním cílem teoretické části práce bylo popsat problematiku sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením a některé etické aspekty vztahující se k tomuto tématu. Myslím, si že byl tento cíl naplněn, protože v teoretické části byly odpovídajícím způsobem popsány různé aspekty sociální exkluze ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Empirická část práce byla zaměřena na výsledky dotazníkového šetření, kterými jsem se snažil objasnit určité aspekty nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které se pojí k jejich nezaměstnanosti, ekonomickým možnostem nebo faktorům znesnadňující hledání zaměstnání, což bylo cílem empirické části.

Během psaní diplomové práce jsem získal velké množství zajímavých poznatků. Tyto poznatky a nové informace, o tomto tématu, jsem získával během rozhovorů se zaměstnanci různých subjektů působících v oblasti problematiky mé diplomové práce. Mezi tyto subjekty řadím Úřad práce nebo některé neziskové organizace, kde jsem měl možnost plnit odbornou praxi. Přínosné pro mě též bylo, že jsem mohl problematiku sociální exkluze konzultovat přímo s osobami se zdravotním postižením. Dalším obohacující fakt, který mi psaní diplomové práce přineslo, bylo to, že jsem se setkal i etickým pohledem a různými etickými rovinami, které problematika sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením nabízí. Při tvorbě práce zaměřené na toto téma a hlubším studováním dostupné literatury, si člověk uvědomí, jak velmi složité to mají osoby se zdravotním postižením, při snaze uplatnit na trhu práce. Osoby se zdravotním postižením musí překonávat mnoho překážek. Ať už se jedná o předsudky, diskriminaci na trhu práce nebo různé faktory znesnadňující pracovní uplatnění. V této chvíli si člověk uvědomí, že tyto nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, každý den fungují na hranici svých možností a balancují na hraně sociální exkluze. V závěru teoretické části byla zařazena kapitola věnovaná sociální politice a aktuálním sociálním dávkám. Myslím si, že tato kapitola byla důstojně zpracována a může sloužit jako podrobný zdroj informací pro potenciálního čtenáře, ve snaze

získat aktuální informace o možné pomoci státu nezaměstnaným osobám se zdravotním postižením. Velmi přínosné pro tvorbu této diplomové práce pro mě bylo i to, že mám možnost pracovat pro krajskou pobočku Úřadu práce na oddělení nepojistných dávek, příspěvek na péči. V důsledku této možnosti opakovaně pracuji s nezaměstnanými osobami se zdravotním postižením. Díky této práci se často setkávám s mnoha etickými problémy a etickými dilematy, týkající se vztahu nezaměstnanosti a osoby se zdravotním postižením.

Jako důležité považuji v závěru této diplomové práce uvést fakt, že téma sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením a okolností s ním spojených, by bylo vhodné s odstupem času dále zhodnotit a rozpracovat například v nějaké absolventské práci. Myslím si totiž, že společnost a stát prostřednictvím sociální politiky nejde vždy tím správným směrem. Zpracování této problematiky například s odstupem několika let, by jistě přineslo zajímavé poznatky a dotazníkové šetření by mohlo přinést i zcela jiné výsledky, než je tomu dnes.

## Seznam použitých zdrojů

### *Knižní publikace:*

- BARGEL, Miroslav, MÜHLPACHR, Pavel a kolektiv. *Inkluze versus exkluze-dilema sociální patologie*. 1. vydání. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2010. 184 s. ISBN 978-80-87182-12-3
- BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. Vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2002. 240 s. ISBN 80-247-9006-8
- BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost*. 2. Přepřacované vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2013. 187 s. ISBN 978-80-247-4282-3 (brož.)
- BURCHARDT, Tania, LeGRAND, Julian, PIACHAUD, David. *Social exclusion in Britain 1991—1995*. *Social Policy and Administration*, 1999. roč. 33. č. (3). 227-244 s. ISSN 0144-5596
- BROŽ, Miroslav, ČERNÝ, Jan, KINTLOVÁ, Petra, TOUŠEK, Ladislav. *Kdo drží Černého Petra: sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*. Praha: Člověk v tísní - společnost při České televizi, 2007, 88 s. ISBN: 978-80-86961-27-9
- DOHNALOVÁ, Marie, PRŮŠA, Ladislav a kolektiv. *Sociální ekonomika*. 1. Vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 175 s. ISBN 978-80-7357-573-1
- DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Nová šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. 1. Vydání. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2008. 308 s. ISBN 978-80-7330-138-5
- GRUHL, Monika, KÖRBÄCHER, Hugo. *Psychická odolnost v každodenním životě*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2013. 141 s. ISBN 978-80-262-0345-2
- HAMPLOVÁ, Dana. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. 1. Vydání. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2004. 43 s. ISBN 80-7330-063-X

- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2
- HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty teorie a měření kvality života*. 1. Vydání. Praha: Slon, 2012. 239 s. ISBN 978-80-7419-106-0
- Jan Pavel II., papež. *Laborem exercens : Encyklika Jana Pavla II. o lidské práci ze 14. září 1981*. Praha: Zvon, 1991. 70 s. ISBN 80-7113-007-9
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. 2. vydání. Praha: Portál, 2007. 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0
- JESENSKÝ, Ján. *Prostor pro integraci*. 1. Vydání. Praha: Comenia Consult, 1993. 129 s.
- Papežská rada pro spravedlnost a mír. *Kompendium sociální nauky církve*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. 534 s. ISBN 978-80-7195-014-1
- KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 2. Vydání. Praha: ASPI Publishing, s.r.o., 2002. 376 s. ISBN 80-86395-33-2
- MAREŠ, Petr. *Faktory sociálního vyloučení*. 1. Vydání. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006. 41 s. ISBN 80-87007-15-8
- MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 1. vydání. Praha: Slon, 1994. 151 s. ISBN 80-901424-4
- MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1. Vydání. Praha: Slon, 1999. 248s. ISBN 80-85850-61-3
- MAREŠ, Petr, HORÁKOVÁ, Markéta, RÁKOCZYOVÁ, Miroslava. 1. Vydání. *Sociální exkluze na lokální úrovni*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2008. 77 s. ISBN 978-80-7416-014-1
- MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Encyklopedie sociální práce*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2013. 507 s. ISBN 978-80-262-0366-7

- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2005. 352s. ISBN 80-7367-002-X
- MICHALÍK, Jan a kolektiv. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3
- MONTOUSSÉ, Marc, RENOARD, Gilles. *Přehled SOCIOLOGIE*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2005. 335 s. ISBN 80-7178-976-3
- MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. 1. Vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2008 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7
- NOVESKÝ, Ivan a kolektiv. *Slabikář finanční gramotnosti*. 1. vydání, Praha: COFET, a.s., 2009.252 s. ISBN 80-254-4207-4
- NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. Vydání. Praha: Portál, 2009. 270 s. ISBN 978-80-7367-509-7
- NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství, Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2006. 159 s. ISBN 80-7367-174-3
- PLESNÍK, Vladimír a kolektiv. *Nový dvanáctiměsíční program: Integrace dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením zpět do pracovního procesu*. Krnov: Reintegra, 2004. 159 s.
- OPATŘILOVÁ, Dagmar, PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. Vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 159 s. ISBN 978-80-210-5536-0
- SIROVÁTKA, Tomáš. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vydání. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3
- VÍTEK, Jiří, VÍTKOVÁ Marie. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. 1. vydání. Brno: Paido, 2010. 250 s. ISBN 978-80-7315-210-9
- Výzkumný tým Social Watch. *Právo nežít v chudobě: chudoba jako porušování lidských práv*. Praha: Filosofia FÚ AV ČR, 2010. 140 s. ISBN 978-80-7007-321-6
- WINKLER, Jiří, KLIMPLOVÁ, Lenka. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. 1. Vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 225 s. ISBN 978-80-210-5352-6
- **Internetové zdroje:**
  - Analýza příčin nízké zaměstnanosti zdravotně postižených žen. [online], [citováno dne 2. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12442/Nizka-zam-zdrav-post-zen.pdf>.
  - Asociace nestátních neziskových organizací v České republice. [online], [citováno dne 3. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.asociacenno.cz/index.php/anno-v-cr>
  - Bussinescenter.cz. © 1998 - 2014 . [online], [citováno dne: 7. 2. 2014], Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast2.aspx>
  - Bussinescenter.cz. © 1998 - 2014 . [online], [citováno dne: 7. 2. 2014], <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast2.aspx>
  - Bussinescenter.cz. © 1998 – 2014.[online], [citováno dne: 11. 2. 2014]. Dostupné na: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/cast3.aspx>
  - CZECHKID. Pro pedagogy, diskriminace. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.czechkid.cz/si1280.html>



- České sociální podnikání. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/socialni-podnikani/otazky-a-odpovedi-2#>
- Diakonie ČCE Středisko Rolnička. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.rolnicka.cz/>
- Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě. [online], [citováno dne 4. 2. 2014], Dostupné na [http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace\\_osob\\_s\\_postizenim.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim.pdf)
- Elekce sociální podnik. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na. Dostupné na <http://www.elekce.cz/>
- European Commission. Employment, Social Affairs and Inclusion. [online],[citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/2010againstpoverty/about/topicofmonth\\_disability\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/2010againstpoverty/about/topicofmonth_disability_en.htm)
- EuroVoc.[online],[citováno dne: 28. 12. 2013]. Dostupné na: <http://eurovoc.europa.eu/drupal/?q=cs/request&view=pt&termuri=http://eurovoc.europa.eu/142422&language=cs>.
- Evropský rok proti chudobě a sociálnímu vyloučení. [online], [citováno dne: 8. 11. 2013], Dostupné na: <http://www.ey2010.cz/nezamestnanost/>
- Flek.cz. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://flek.cz/clanky/zakonik-prace/nelegalni-prace-nacerno>
- FOKUS Tábor. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.fokustabor.cz/>
- FOKUS Tábor. [online], [citováno dne 2. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.fokustabor.cz/aktualni-projekty>
- Global Issues. [online], [citováno dne: 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.globalissues.org/issue/2/causes-of-poverty>
- Integrovaní portál MPSV. [online], [citováno dne 15. 3. 2014]. Dostupné na: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>

- Integrovaný portál MPSV. Online. [online], [citováno dne 1. 3. 2014]. Dostupné na: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>
- International Labour Organization. [online], [citováno dne 7. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.ilo.org/global/topics/skills-knowledge-and-employability/disability-and-work/lang--en/index.htm>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online], [citováno dne 13. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/5>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. Podporujeme vzdělávání zaměstnanců se zdravotním postižením. [online], [citováno dne 2. 2. 2014] Dostupné na: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/16774/TZ\\_261113b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16774/TZ_261113b.pdf)
- Ministerstvo pro místní rozvoj. Strukturální fondy. Skupiny osob ohrožené sociální exkluzí. [online], [citováno dne: 2. 2. 2014]. Dostupné na : <http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Fondy-EU/Programy-2004-2006/Operacni-programy/OP-ROZVOJ-LIDSKYCH-ZDROJU/Dokumenty/Programovy-dokument-OP-Rozvoj-lidskych-zdroju-2004/Kapitola-1-Analyza-ekonomicke-a-socialni-situace-C/1-1-Socialni-a-ekonomicky-kontext/1-1-5-Socialni-integrace-a-rovnost-prilezitosti/Skupiny-osob-ohrozenych-socialni-exkluzi>
- Ministerstvo vnitra České republiky. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.mvcr.cz/clanek/prace-nacerno-je-ve-vsech-clenskych-zemich.aspx>
- Moderní chudoba, Sociální exkluze v rámci EU. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://nb.vse.cz/~lapacekm/Prace/1245/socialniexkluze.pdf>
- Platforma sociálních firem. [online], [citováno dne 20. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.socialnifirmy.cz/index.php/nakupujte-od-socialnich-firem/co-je-socialni-firma>
- Streetwork.cz. [online], [citováno dne 2. 3. 2014], Dostupné na: [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task)
- Tyflokabinet České Budějovice. [online], [citováno dne 10. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/>
- Úplnéznění.cz. [online], [citováno dne 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

- Veřejný ochránce práv OMBUDSMAN. Diskriminace. [online], [citováno dne 6. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.ochrance.cz/diskriminace/>
- Zákonycentrum.cz. [online], [citováno dne 16. 2. 2014], Dostupné na: <http://zakony.centrum.cz/zakon-o-zamestnanosti/cast-3>
- Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 12. 2. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198#cast1>
- Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111#cast1>
- Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast2>
- Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#cast2>
- Zákony pro lidi.cz. [online], [citováno dne: 15. 3. 2014], Dostupné na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>

## **Přílohy**

### **Příloha č. 1**

Vzor dotazníkového šetření

### **Příloha č. 2**

Mapa místa výzkumu

## **Příloha č. 1**

### **Dotazníkové šetření**

Dobrý den vážené a milé / vážení a milí,

rád bych Vás požádal o vyplnění dotazníku, který se zaměřuje na zmapování situace osob se zdravotním postižením a jejich možnosti na trhu práce. Jsem studentem druhého ročníku magisterského studia, obor Etika v sociální práci na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Výsledky tohoto dotazníkového šetření využiji pro zpracování své diplomové práce na téma: „Sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením“.

U otázky č. 1 prosím seřadte odpovědi dle důležitosti. U zbylých otázek je možné zakroužkovat více odpovědí, poté prosím uveďte, jak je pro vás daná věc důležitá nebo zda se vám jednotlivá odpověď daří naplňovat (ano, ne, s obtížemi). Vyplnění dotazníku zabere přibližně 5 - 10 minut. Děkuji Vám za čas, který budete vyplnění dotazníku věnovat.

Bc. Ivo Novák

### **Sociodemografické údaje**

**Pohlaví:** a) žena b) muž

**Věk:**  
.....

**Délka nezaměstnanosti v měsících:**  
.....

**Nejvyšší dosažený stupeň  
vzdělání:**.....

**Stupeň zdravotního postižení:** a) invalidita I. stupně, b) invalidita II. stupně, c) invalidita III. stupně umožňující výkon pracovní činnosti

**Povaha zdravotního postižení:** a) chronické, b) tělesné, c) duševní, d) mentální, e) smyslové, f) kombinované

**1. Co je pro Vás v životě nejdůležitější (seřad'te dle důležitosti; 1 - nejdůležitější)**

- \_ ) zdraví,
- \_ ) práce,
- \_ ) rodina,
- \_ ) přátelé,
- \_ ) zájmy,
- \_ ) vzdělání,
- \_ ) peníze
- \_ ) jiné, uveď'te jaké.....

**2. Co pozitivního by Vám přinesla možnost být dlouhodobě zaměstnán/a? Jak důležitá je pro Vás osobně daná věc? (1 – rozhodně důležitá, 2 – spíše důležitá, 3 – ani důležitá ani nedůležitá, 4 – spíše nedůležitá, 5 – rozhodně nedůležitá)**

- |                                      |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|
| a) možnost seberealizace,            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) pocit užitečnosti a potřebnosti,  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) peníze,                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) poskytuje mi postavení a prestiž, | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) umožňuje kontakt s lidmi          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f) samostatnost a nezávislost        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**3. Daří se Vám pravidelně hradit náklady na domácnost (elektřina, voda, nájemné atp.)?**

- a) ano,
- b) ano, ale musím si půjčovat od rodiny, známých,
- c) ano, ale musím si brát půjčky od komerčních institucí,
- d) ano, čerpám příspěvek na bydlení nebo doplatek na bydlení,
- e) daří se mi platit částečně (např. platím elektřinu, ale neplatím nájemné),

e) ne, mám dluhy.

#### **4. Máte dostatek příjmů, abyste si mohl/a bez půjček**

- |   |     |    |   |
|---|-----|----|---|
| a) hradit výdaje spojené s lékařskou péčí<br>obtížemi                                   | ano | ne | s |
| b) uhradit neočekávaný jednorázový výdaj (např. rozbitá lednice)<br>obtížemi            | ano | ne | s |
| c) navštívit 1krát měsíčně kulturní akci (např. kino, sportovní akci, atd.)<br>obtížemi | ano | ne | s |
| d) absolvovat dovolenou mimo místo svého bydliště (v rámci ČR)<br>obtížemi              | ano | ne | s |
| e) absolvovat jazykový kurz, kurz práce na PC, ŘP<br>obtížemi                           | ano | ne | s |
| f) dlouhodobý koníček<br>obtížemi   | ano | ne | s |

#### **5. Pokud máte dítě, máte dostatek finančních prostředků, abyste mohl/a hradit (Pokud dítě nemáte, přejděte k otázce č.7)**

- |  |     |    |   |
|--|-----|----|---|
| a) výdaje spojené s nástupem a docházením dítěte do školy<br>obtížemi                | ano | ne | s |
| b) koníčky či školu v přírodě<br>obtížemi  | ano | ne | s |
| c) vybavení signalizující finanční úroveň rodiny (např. mobilní telefon)<br>obtížemi | ano | ne | s |

#### **6. Co patří mezi Vaše příjmy?**

- a) podpora v nezaměstnanosti, podpora při rekvalifikaci
- b) invalidní důchod
- c) příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu,
- d) dávky státní sociální podpory (např. příspěvek na bydlení)
- e) dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení)

- f) příjmy z nekolidujícího zaměstnání
- g) půjčky od přátel, známých
- h) půjčky od komerčních společností
- ch) příjmy ostatních členů rodiny
- i) ostatní.....

**7. Co Vám nejvíce znesnadňuje hledání zaměstnání?**

- a) zdravotní omezení,
- b) nedostatek znalostí či dovedností (znalost obsluhy PC, řidičské oprávnění, cizí jazyky, atp.),
- c) diskriminace na trhu práce,
- d) celková situace na trhu práce (vysoká míra nezaměstnanosti),
- e) nedostatek známostí.

**8. Jak jste spokojen s celkovou kvalitou svého života?**

- a) nespokojen/a,
- b) spíše nespokojen/a,
- c) ani spokojen/a ani nespokojen/a,
- d) spíše spokojen/a,
- e) spokojen/a.

**Děkuji za laskavé vyplnění dotazníku.**

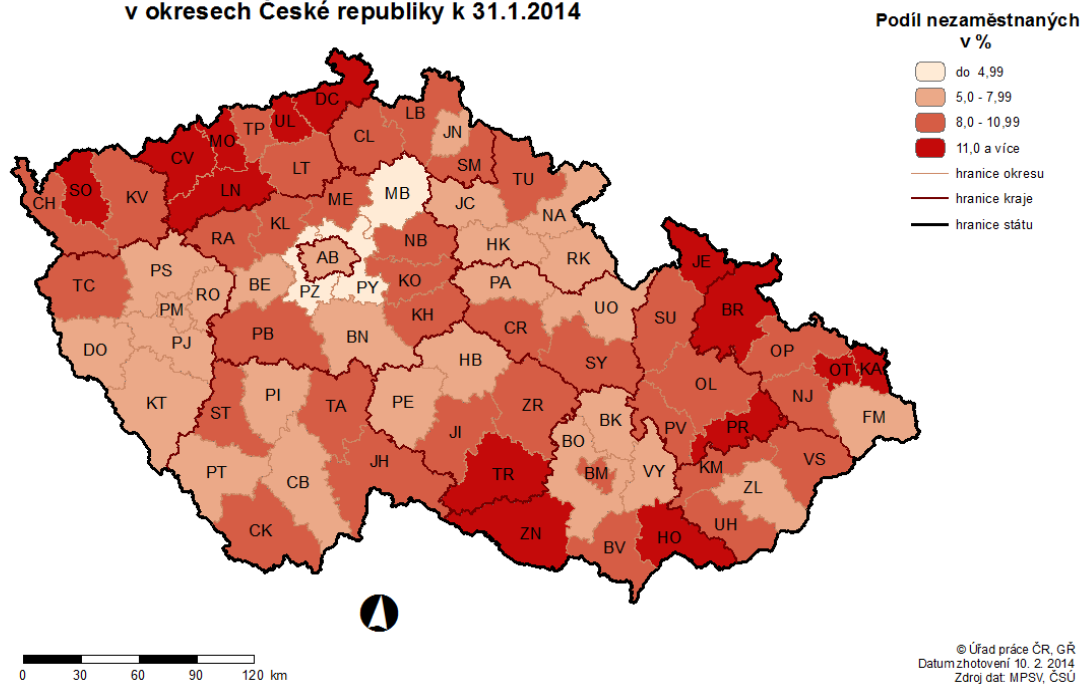


## Příloha č. 2

### Mapa místa výzkumu

Okres Tábor, se nachází v Jihočeském kraji. V okrese Tábor byla k 31. 1. 2014 nezaměstnanost 8,6 %. V okrese Tábor k 31. 1. 2014 byla třetí nejvyšší nezaměstnanost v Jihočeském kraji.<sup>207</sup>

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



Obr. č. 1<sup>208</sup>

<sup>207</sup> Integrovaný portál MPSV. [online], [citováno dne 15. 3. 2014]. Dostupné na: <https://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>

<sup>208</sup> Tamtéž.

## **Abstrakt**

NOVÁK, I. Sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. České Budějovice 2014. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.

Teologická fakulta. Katedry etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce J. Šetek.

**Klíčová slova:** osoba se zdravotním postižením, sociální exkluze, nezaměstnanost, zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zákon o zaměstnanosti, faktory sociální exkluze

Práce se zabývá problematikou sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením.

První část práce je teoretického charakteru. První část práce popisuje problematiku nezaměstnanosti a její typy. Dále práce popisuje sociální exkluzi, její dimenze a možné formy. Diplomová práce obsahuje specifika sociální exkluze nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. Hlavní částí práce jsou psychologické, sociální a ekonomicko-etické roviny dopadů sociální exkluze na život osob se zdravotním postižením. Práce dále popisuje sociální politiku ve vztahu k osobám se zdravotním postižením.

Druhá část práce je prakticky zaměřena. Praktická část obsahuje výsledky dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na ekonomické možnosti nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v okrese Tábor.

## **Abstract**

**Key words:** disabled person, social exclusion, unemployment, employing disabled people, the law about the unemployment, factors of social exclusion

The work deals with the topic of social exclusion of disabled unemployed people.

The first part of the thesis is theoretical. It describes the topic of unemployment and the types of the unemployment. The thesis also describes social exclusion, its characteristics and possible forms. The thesis contains the specifications of social exclusion of disabled unemployed people. In the main part there are psychological, social, economic and ethic effect of social exclusion on the life of disabled people.

The second part of the thesis is focused on the experience. It contains the results of a research based on questionnaires. The questionnaires were focused on the economical capabilities of unemployed disabled people in the area of Tábor.