



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

Pracovní činnosti realizované při zaměstnávání osob  
s kombinovaným postižením

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:  
**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Hana Hubáčková

**Vedoucí práce:** Mgr. Jan Šesták, Ph.D.

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Pracovní činnosti realizované při zaměstnávání osob s kombinovaným postižením jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 4.5.2018

.....

*Hana Hubáčková*

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucímu své bakalářské práce Mgr. Janu Šestákovi, PhD. za odborné vedení, trpělivost, cenné rady, čas a pomoc při zpracování práce. Dále děkuji informantům, kteří mi poskytli rozhovory pro praktickou část práce. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za podporu a trpělivost během psaní bakalářské práce i během celého studia.

## **Pracovní činnosti realizované při zaměstnávání osob s kombinovaným postižením**

### **Abstrakt**

Hlavním cílem bakalářské práce na téma „Pracovní činnosti realizované při zaměstnávání osob s kombinovaným postižením“ bylo zjistit, zda jsou osoby s kombinovaným postižením zaměstnávány, jaké činnosti vykonávají a jak na tuto problematiku zaměstnávání nahlíží zaměstnavatelé.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje celkem pět kapitol. Jednotlivé kapitoly jsou zaměřeny na zdravotní postižení, základní legislativní dokumenty vztahující se k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, samotné zaměstnávání osob se zdravotním postižením a pracovní rehabilitaci. Teoretickou část jsem ukončila ukázkou situace nezaměstnanosti na trhu práce.

Praktická část obsahuje stanovené cíle a výzkumné otázky. V jejích podkapitolách je stanovený postup, který byl zvolen k dosažení cílů. Ke sběru dat byla použita metoda strukturovaného rozhovoru. K analýze dat jsem využila metodu „zakotvené teorie“. Bakalářská práce je zakončena evaluací zjištěných informací.

### **Klíčová slova**

Zdravotní postižení; kombinované postižení; zaměstnávání osob s kombinovaným a zdravotním postižením

## **Work activities realized in employing persons with multiple disabilities**

### **Abstract**

The main aim of the bachelor thesis on 'Work activities realized in employing persons with multiple disabilities' was to find out whether people with a combined handicap are employed, what activities they do, and how this issue is perceived by employers.

The bachelor thesis is divided into a theoretical and an empirical part. The theoretical part contains in total of five chapters. Individual chapters are focused on disabilities, the basic legislation documents connected to employing disabled individuals, the employment of disabled individuals itself, and work rehabilitation. The theoretical part is concluded with a sample situation proving unemployment in the labour market.

The empirical part contains determined aims and research questions. The subchapters determine the procedure that was chosen to reach the aims. To collect data, a structured interview method was used. For data analysis I used the 'anchored theory' method. The bachelor thesis is concluded with an evaluation of the obtained information.

### **Key Words**

Disability; multiple disability; employing people with a multiple disability; employing people with a disability

# Obsah

Úvod.....	9
1 Zdravotní postižení .....	11
1.1 Vymezení pojmu „osoba se zdravotním postižením“ .....	11
1.2 Typy zdravotního postižení .....	11
1.2.1 Osoby s mentálním postižením.....	11
1.2.1.1 Mentální retardace .....	12
1.2.2 Osoby s tělesným postižením .....	12
1.2.4 Osoby se sluchovým postižením.....	14
1.2.5 Osoby s duálním senzoričným postižením .....	14
1.2.6 Osoby se zrakovým postižením .....	14
1.2.7 Kombinované postižení .....	15
2 Základní legislativní dokumenty vztahující se vztahují k zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	18
2.1 Listina základních práv a svobod.....	18
2.2 Zákoník práce .....	19
2.3 Zásady rovného zacházení – Antidiskriminační zákon .....	20
2.4 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením .....	21
2.5 Evropská strategie v oblasti zdravotního postižení na období 2010–2020.....	22
2.6 Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 .....	23
2.7 Krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se ZP .....	23
2.8 Zákon č. 435/2006 Sb., o zaměstnanosti .....	24
3 Zaměstnávání osob se ZP .....	26
3.1 Eliminace bariér na trhu práce .....	28
4 Pracovní rehabilitace.....	29
4.1 Nástroje pro realizaci pracovní rehabilitace .....	29

4.1.1 Sociální služby .....	30
4.1.2 Nástroje na pomezí .....	30
4.1.3 Tranzitní program .....	31
4.1.4 Podporované zaměstnávání.....	31
4.2 Nástroje politiky zaměstnanosti.....	31
4.2.1 Pracovní rehabilitace.....	31
4.2.2 Zřízené pracovní místo .....	32
4.2.3 Zaměstnavatel zaměstnávající více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením .....	32
4.2.4 Další formy chráněného zaměstnávání OZP .....	33
5 Situace zaměstnanosti na trhu práce v jihočeském kraji.....	34
5.1 Stav zaměstnanosti v jižních Čechách .....	34
6 Cíl práce.....	36
7 Použitá metodika.....	37
7.1 Rozhovor.....	37
7.2 Zpracování dat .....	38
7.3 Výzkumný soubor.....	38
7.4 Etika výzkumu .....	39
8 Základní údaje o informantech .....	40
9 Diskuze .....	50
Závěr .....	54
Seznam použitých zdrojů.....	55
Seznam zkratk .....	61

## Úvod

S problematikou zaměstnávání osob s kombinovaným postižením jsem se do momentu výběru tématu bakalářské práce nesetkala. Toto téma mi nebylo blízké, přesto jsem se jej upřímně snažila zpracovat kvalitně a takovým způsobem, aby bylo pro případné zaměstnavatele a studenty srozumitelné.

Mým cílem bylo zjistit situaci zaměstnanosti osob s kombinovaným postižením, a to ve firmách, ve kterých je zaměstnáno více než 25 zaměstnanců a ve firmách, kde se vyskytuje více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením. Zjišťovala jsem, zda zaměstnavatelé zaměstnávají osoby s kombinovaným postižením, jaké pracovní činnosti vykonávají a jejich přínos.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V první kapitole jsem se zabývala pojmem „osoba se zdravotním postižením“. Dále se věnuji stručnému rozdělení zdravotního postižení.

Druhá kapitola je zaměřena na legislativu s tímto tématem spojenou. Zmiňuji zde Listinu základních práv a svobod, Zákoník práce, Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, Evropskou strategii v oblasti zdravotního postižení na období 2010–2020, Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020, Krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se ZP a Zákon č. 435/2006 Sb., o zaměstnanosti.

Ve třetí kapitole se pokouším o popis významu práce pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením. Dále popisuji eliminaci bariér na trhu práce, kterých bychom se měli vyvarovat, a důvody, proč je důležité osoby s kombinovaným postižením zaměstnávat.

V kapitole čtvrté nastiňuji pracovní rehabilitaci a její nástroje.

Kapitola pátá je zaměřena na situaci nezaměstnanosti v jižních Čechách, a to v časovém období od prosince 2014 do prosince 2017.

V praktické části uvádím cíle práce s výzkumnými otázkami, metody použité ke zpracování dat, základní údaje o informantech a samotné výsledky. Rozhovory jsem zpracovala metodou zakotvené teorie a pomocí otevřeného a axiálního kódování jsem výsledky zaznamenala do diagramu, který jsem následně popsala.

Život osob s postižením se během posledních desetiletí změnil v mnohých ohledech k lepšímu – mají dostupnou zdravotní péči v rozsahu, který potřebují. Otázkou ovšem zůstává, zda mají stejné možnosti v oblasti pracovního uplatnění jako ostatní.



Domnívám se, že ano, zároveň jsou ale bohužel omezeni svým postižením. Na tuto otázku lze nalézt různé odpovědi. I přes veškerou snahu integrace nejsou lidé s kombinovaným postižením přijímáni ve společnosti stejným způsobem jako lidé zdraví.

Vzhledem ke svému postižení vyžadují tyto osoby specifické pracovní podmínky, které zohledňují jejich míru postižení. Otázkou je, do jaké míry jsou zaměstnavatelé ochotni takové pracovní podmínky vytvářet nebo přizpůsobovat.

Zajímalo mě, jaké mají osobní zkušenosti zaměstnavatelé se zaměstnáváním osob s kombinovaným postižením a zdravotním postižením. Ve vzorku informantů se osoby s kombinovaným postižením vyskytují v minimální míře.

# **1 Zdravotní postižení**

## ***1.1 Vymezení pojmu „osoba se zdravotním postižením“***

Definovat pojem osoba se zdravotním postižením není jednoduché. Tuto skupinu totiž tvoří lidé s různým druhem postižení, ať už se jedná o mentální, smyslové či tělesné postižení. Mezi osoby se zdravotním postižením se také řadí osoby s duševní poruchou. Kombinované postižení představuje kombinaci dvou či více druhů zdravotních postižení. Obecně lze říci, že jakékoli zdravotní postižení člověku komplikuje život, a to i na úrovni pracovního výkonu (Komendová, 2009).

V roce 2013 bylo podruhé v historii realizováno Českým statistickým úřadem ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky šetření osob se zdravotním postižením. Na základě tohoto šetření bylo zjištěno, že z celkového počtu 10 516 125 obyvatel představovala celá desetina, konkrétně 1 077 673 obyvatel, osoby se zdravotním postižením. To znamená, že každý desátý člověk trpí nějakým postižením (Kotýnek, 2014).

Postižení (angl. disability) zahrnuje vše, co souvisí s poruchami, hranicemi aktivit a omezením participace. Označuje také negativní hlediska interakce mezi jedincem, který má zdravotní postižení, a působícími faktory, jež vycházejí z prostředí nebo z osoby jedince (MKF, 2008).

## ***1.2 Typy zdravotního postižení***

Jak již bylo naznačeno, mezi zdravotní postižení se řadí nejen postižení tělesná, ale také mentální. Podrobnější klasifikace a specifikace jednotlivých druhů postižení obsahuje následující část práce.

### ***1.2.1 Osoby s mentálním postižením***

Dle Michalíka et al. (2011) lze mentální postižení charakterizovat jako vývojovou poruchu rozumových schopností, která se projevuje především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. Příčinu tohoto postižení lze hledat v prenatální, perinatální i časně postnatální fázi vývoje, jež v důsledku oslabuje adaptační schopnosti jedince.

Mentální postižení je termín, který lze definovat různými definicemi, jež mají společný základ. Orientují se na celkové rozumové schopnosti jedince a jeho adaptační schopnosti na sociální prostředí (Michalík et al., 2011).

### ***1.2.1.1 Mentální retardace***

Z hlediska etiologie mentální retardace existuje mezi lidmi velká rozdílnost, co se týče příčin vzniku mentální retardace a jejich eventuálních kombinací. Je nutné si uvědomit, zda se na mentální retardaci podílely biologické faktory a do jaké míry se podílely faktory sociální, neboť biologické a sociální faktory se v osobnosti člověka prolínají. Původní obraz postižení tak může být pozměněn pozitivně či negativně v závislosti na podnětném či nepodnětném prostředí a získaných zkušenostech. Další důležitou roli hraje časový faktor, tzn. kdy a v jakých souvislostech k mentální retardaci došlo (Černá, 2008).

Dle MKN-10 (2009) se za mentální retardaci považuje stav zastaveného nebo neúplného psychického vývoje, který je charakteristický především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a participujících na celkové úrovni inteligence. Mentální retardace se může vyskytovat samostatně nebo spolu s tělesnou, duševní či smyslovou poruchou. Klasifikace mentální retardace podle MKN-10 je následující:

**F70 Lehká mentální retardace – IQ 50-69**

**F71 Středně těžká mentální retardace – IQ 35-49**

**F72 Těžká mentální retardace – IQ 20-34**

**F73 Hluboká mentální retardace – IQ pod 20**

### ***1.2.2 Osoby s tělesným postižením***

Pro osoby s tělesným postižením je specifická ztráta či ztížení schopnosti pohybu, popřípadě omezení svobody pohybu. Koordinace pohybů může být problematická, s možným nápadným narušením jemné motoriky. Běžnou veřejností bývají ve skupině osob s tělesným postižením opomíjeny osoby s amputací končetin. I pro osoby s amputovanou končetinou platí nutnost ucelené rehabilitace, komplexnost a propojenost všech složek. Příčinou je skutečnost, že amputace bývá zpravidla

postižením získaným, což přináší konkrétním jedincům radikální změny ve způsobu života (Shakespeare et al., 2018).

Osoby s tělesným postižením jsou závislé na technických pomůckách či specifických opatřeních, jako je bezbariérovost prostředí, dopravy, budov. Zároveň vyžadují externí fyzickou pomoc (asistence, dopomoc, péče).

Nutností je, aby osoby s tělesným postižením dlouhodobě dodržovaly a respektovaly určitou životosprávu a specifická zdravotní opatření včetně léčebné rehabilitace (Novosad, 2011).

Tělesné postižení zahrnuje poruchy hybnosti, kterými jsou centrální obrny a jiná závažná neurologická postižení, jež vznikly poškozením centrálního nervového systému (CNS), tedy mozku či míchy. Vyskytnout se mohla již v prenatálním či perinatálním období nebo krátce po porodu, vlivem nemoci, patologických organických změn nebo po úrazu.

Obrny lze dělit dle intenzity na parézy a plegie. Parézy představují částečné ochrnutí, při kterém dochází k narušení nervosvalového přenosu a ke snížení nebo omezení hybnosti i motorické koordinace. Plegie znamenají celkové ochrnutí s porušením inervace a ztrátou hybnosti.

Obrny lze také rozlišit dle místa vzniku. Hemi- (hemiparéza) znamená zasažení jedné poloviny těla, především horní a dolní končetiny a někdy i příslušné poloviny obličeje. Di- (diparéza) představuje poškození nejčastěji funkce obou dolních končetin, méně často končetin horních. Kvadru- (kvadruparéza) pak znamená funkční postižení všech končetin, případně také obličeje či dýchacích svalů. Podle příčiny se dělí obrny na dětskou, infekční, roztroušenou sklerózu mozkomíšní, Parkinsonovu nemoc, degenerativní mozková onemocnění, cévní mozkovou příhodu (iktus), traumatické obrny, periferní obrny.

K dalším druhům tělesného postižení patří deformace: vrozené a získané deformity. Mezi vrozené deformity se řadí malformace, amélie a dysmélie končetin, následně ztráta dlouhých kostí a vývojové anomálie kloubů. Mezi vrozené deformity patří například nanismus (trpaslictví) či akromegalie, progresivní svalová dystrofie (myopatie). Získanými deformitami jsou například amputace.

#### ***1.2.4 Osoby se sluchovým postižením***

Označení sluchové postižení se týká velmi různorodé skupiny osob. Odlišnosti nastávají ve stupni a typu sluchového postižení. Mezi osoby se sluchovým postižením patří neslyšící, nedoslýchaví a ohluchlí.

WHO (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF, 2017) nabízí následující klasifikaci sluchových vad:

- 0-25 dB normální sluch,
- 26-40 dB lehké poškození sluchu,
- 41-60 dB střední poškození sluchu,
- 61-80 dB těžké poškození sluchu,
- 81 dB a více – velmi těžké poškození sluchu až hluchota (Horáková, 2012).

#### ***1.2.5 Osoby s duálním senzoryckým postižením***

Osoby s duálním senzoryckým postižením mají současně poškozené dva smysly, konkrétně sluch a zrak. Skupina osob s hluchoslepotou je velmi heterogenní, neboť dochází k různým kombinacím sluchového a zrakového postižení (Horáková, 2012).

#### ***1.2.6 Osoby se zrakovým postižením***

Osoba se zrakovým postižením trpí oční vadou či chorobou. I přes optimální korekci má i nadále zrakové vnímání narušené natolik, že ji omezuje v běžném životě (Finková et al., 2007).

Ke kategorizaci zrakového postižení se využívá kritérium zrakové ostrosti – vizus. Někdy se k tomuto hledisku připojuje další hodnotící hledisko, a to stav zorného pole.

Světová zdravotnická organizace se pokoušela vytvořit jednotnou kategorii pro zraková postižení. Ta ale není prohlášena jako závazná, takže se k ní v různých zemích přistupuje odlišně (Finková et al., 2007). V České republice platí pro posudkové lékařství v současné době tato klasifikace:

1. *slabozrakost lehkého až středního stupně při vizu 6/18–6/60,*
2. *slabozrakost těžkého stupně při vizu 6/60-3/60,*
3. *těžce slabý zrak při vizu 3/60-1/60,*

4. *praktická nevidomost při vizu 1/60 až světlocit s jistou projekcí světla nebo omezením zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální zraková ostrost není postižena,*
5. *úplná nevidomost obou očí při světlocitu s nepřesnou projekcí až naprostá ztráta světlocitu (Finková et al., 2007).*

Soudobá speciální pedagogika osob se zrakovým postižením nabízí klasifikaci na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění (Finková et al., 2007).

### **1.2.7 Kombinované postižení**

Potměšil (2013) uvádí, že k definování pojmu kombinované postižení je potřeba nejprve vymezit termíny syndrom a syndromatické postižení, bez kterých by terminologie zabývající se kombinovaným postižením nebyla úplná.

Z medicínského hlediska je syndrom popisován jako soubor příznaků, jenž jsou typické pro určité onemocnění. Syndromatický charakter postižení se příliš nevzdaluje od charakteristiky syndromu. Je totiž charakterizován jako formát postižení, jehož parametry budou při opakovaném výskytu pro speciálně-pedagogickou intervenci velmi podobné. Z toho plyne, že na základě obrazu postižení, jež přinesla medicínská diagnostika včetně genetického vyšetření, dokáže reagovat speciální pedagog, který připraví formu a obsah intervence. Následně je upraví do přísně individualizované podoby, a to s ohledem na specifika konkrétního jedince (Potměšil, 2013).

Přesné vymezení pojmu kombinované postižení není jednotné. Nicméně postižení, u něhož vznikla další vada jako důsledek primární vady, například sluchová vada s následnou poruchou výslovnosti, nelze považovat za postižení kombinované (Klenková, 2006).

Kombinované postižení neboli postižení více vadami může být vrozené nebo může vzniknout v důsledku jiného onemocnění či úrazu. Může se jednat o primární postižení pohybového aparátu, například chybějící končetina. Častěji se ale jedná o neurologické onemocnění, jehož příznakem je porucha hybnosti, např. dětská mozková obrna (Zikl, 2011).

Dále lze mezi kombinovaná postižení řadit například těžkou mentální retardaci v kombinaci se smyslovou vadou nebo epilepsií. V případě hluboké mentální retardace může docházet ke kombinaci s neurologickým nebo tělesným postižením (Bendl, 2015).

Jako příklad kombinovaného postižení uvádím syndrom Charge, jehož název je sestaven z prvních písmen anglických a latinských názvů použitých pro jednotlivé části kombinovaného postižení.

*C – coloboma (vrozené nevytvoření určitých tkání oka, většinou duhovky),*

*H – heart defekt (srdeční vada),*

*A – atresia choanae (artérie choan – vrozený uzávěr nosních průduchů),*

*R – retarded growth + development (opožděný růst + vývoj),*

*G – genital hypoplasia (vrozený nedokonalý vývoj genitálií),*

*E – ear anomalies (vrozené anomálie ucha).*

(Potměšil, 2013, str. 17)

Pro tento syndrom jsou vytvořena hodnotící kritéria ve dvou základních skupinách: skupina hlavních a skupina vedlejších příznaků. K diagnostikování tohoto syndromu je zapotřebí shledání přítomnosti všech hlavních kritérií nebo alespoň tří hlavních a tří vedlejších kritérií.

Mezi hlavní příznaky patří coloboma, choanální artérie, abnormality ucha, abnormality CNS. Vedlejší příznaky syndromu Charge jsou: genitální hypoplazie, opožděný vývoj, srdeční vady, nízký vzrůst, orofaciální rozštěpy – rozštěpy v obličejové oblasti, tracheo – ezofaceální pištěl (pištěl mezi průdušnicí a jícnem), charakteristický typ obličeje (Miloň, 2013).

Jankovský (2006) zmiňuje, že ke kombinaci postižení může dojít současným narušením několika funkcí. Diagnostikování kombinovaného postižení je komplikované, neboť závisí jednak na vlastní kombinaci postižení u daného jedince a jednak na skutečnosti, které z těchto postižení jedince nejvíce znevýhodňuje. Na základě těchto skutečností se odvíjí léčba (rehabilitace), sociální péče a edukace. Dále uvádí příklad vzácného a závažného kombinovaného postižení Marinesco–Sjörrenův syndrom, který se může projevovat kombinací postižení motorického,

mentálního a zrakového. Norris (2016) se v rámci publikace odborného článku zabýval dostupností rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením v rozvojových zemích Afriky. Pomocí výzkumu zjistil, že pouhé 2 % těchto osob mají přístup k péči ve smyslu ucelené rehabilitace. Ke zkvalitnění života byl v některých oblastech zaveden tzv. Peer program. V tomto programu zaškolovali odborníci z oblastí složek ucelené rehabilitace osoby se zdravotním postižením v rámci snazšího a kvalitnějšího způsobu života. Program sice nezajistil zdravotně postiženým takovou podporu jako rehabilitace samotná, přesto účastníci po absolvování proškolení potvrzovali zvýšení kvality života.



## **2 Základní legislativní dokumenty vztahující se k zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

### ***2.1 Listina základních práv a svobod***

Listina základních práv a svobod (dále jen „Listina“) byla přijata Federálním shromážděním na základě návrhu bývalé České národní rady a slovenské národní rady (Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, ©2018).

„Listina“ je součástí ústavního pořádku České republiky, ústavní pořádek je podstatou právního systému demokratického státu. Uspořádává nejen soustavu nejvyšších státních orgánů, jejich působnost a vzájemné vztahy, ale také základní práva i povinnosti občanů. Ústavní pořádek je zakotven v ústavním zákoně č.1/1993 Sb., ve znění předpisů pozdějších (Spirit, 2012).

V Listině základních práv a svobod je vyjádřen princip rovnosti občanů před zákonem a princip legality při výkonu státní moci. Listinou je tedy vymezen vztah státní moci k občanovi a jsou stanoveny limity výkonu té moci (Spirit, 2012).

Již začátek Listiny je stěžejní, neboť v obecném ustanovení čl.1 se zmiňuje svoboda a rovnost v důstojnosti a právech lidí, ať už se jedná o osoby se zdravotním postižením nebo bez zdravotního postižení. *Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.* (Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, ©2018)

Princip rovnosti, jenž je v čl. 1 zahrnutý a prostupuje celým právním řádem, úzce souvisí s čl. 3 odst. 1, ze kterého vyplývá, že základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu.

Problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením dále nalezneme v hlavě čtvrté, která upravuje „Hospodářská, sociální a kulturní práva“, a to ve čl. 26 odst. 1, Listiny. Zde je zakotveno právo na svobodnou volbu povolání, které zmocňuje člověka v rozhodnutí se, jakou pracovní oblastí by se chtěl realizovat. S tím související odst. 3 čl.26 Listiny, který zakotvuje právo získávání prostředků pro své životní potřeby prací. Jestliže občané, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, v přiměřeném rozsahu hmotně zajistí stát. Za povšimnutí stojí, že právo na hmotné zabezpečení náleží jen občanům České republiky, zatímco právo pracovat se týká všech lidí bez rozdílu. V podstatě je právo na práci poměrně nejasný pojem, jeho konkrétnější podmínky jsou vymezeny v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Čl. 28 Listiny stanovuje právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky. Na to navazující čl. 29 zakotvuje právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky, a to ženám, mladistvým a osobám se zdravotním postižením (Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, ©2018).

Dále v čl. 29, odst.2. Listiny mají mladiství a osoby zdravotně postižené právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání. *Účelem je dosáhnout vyrovnávacího zvýhodnění těchto skupin prostřednictvím omezení jejich nepřímé diskriminaci a zavádění pozitivních opatření v jejich prospěch.* (Toldi, 2015, s. 39)

## **2.2 Zákoník práce**

Zákoník práce 262/2006 Sb. je důležitou směrnicí pracovního práva. Upravuje pracovněprávní vztahy, které vznikají při výkonu práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli a dotýká se problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kterou se pokusím následně zdůraznit.

V hlavě II. upravující „Povinnosti zaměstnavatele, práva a povinnosti zaměstnance“ je v §103 odst. 5 zakotvena povinnost zaměstnavatele zaměstnanci se zdravotním postižením zajišťovat potřebnou úpravu pracovních podmínek, úpravu pracovišť, zřízení chráněných pracovních míst, zaškolení nebo zaučení těchto zaměstnanců a zvyšování jejich kvalifikace při výkonu jejich pravidelného zaměstnávání.

Hlava IV. upravující „Zvláštní pracovní podmínky některých zaměstnanců“, Díl 1 „Zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením, §237 zdůrazňuje stanovení zvláštních právních předpisů §67 až §84 zákona o zaměstnanosti, které slouží zaměstnavatelům k vytváření potřebných pracovních podmínek k zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením.

V zákoníku práce je řešena i otázka diskriminace, a to například v hlavě I. upravující vymezení pracovněprávních vztahů v § 1a, kde je zdůrazněno rovné zacházení se zaměstnanci a zákaz jejich diskriminace. Dále v hlavě IV., která stanovuje „Rovné zacházení a zákaz diskriminace“. Zákaz diskriminace je podložen zákonem č.198/2009 Sb., o rovném zacházení, o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) (Práce pro právníky, ©2018).

### **2.3 Zásady rovného zacházení – Antidiskriminační zákon**

Zásady rovného zacházení s lidmi se zdravotním postižením upravuje komunitární právo. Zdůrazňuje vyloučení jakékoliv diskriminace, ať už z důvodu rasového nebo etnického původu, věku, zdravotního postižení, pohlaví nebo z jiného důvodu. Zákaz diskriminace je též zakotven v Listině základních práv a svobod (dále jen „Listina“). Ve článku 1 se hovoří o svobodě a rovnosti v důstojnosti i v právech pro všechny lidi. Článek 3 pak podrobně specifikuje základní práva a svobody, které se zaručují všem lidem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, také politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.

Právním předpisem, který navazuje na mezinárodní úpravu diskriminace a Listinu, je zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon). Antidiskriminační zákon rozlišuje přímou a nepřímou diskriminaci (Slašťanová a Durajová, 2012).

Přímá diskriminace je v §2 definována tímto způsobem: *Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.* (Zákon č.198/2009 Sb., Antidiskriminační zákon, s. 2823, §2)

Nepřímá diskriminace je charakterizována §3 následovně: *Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.* (Zákon č.198/2009 Sb., Antidiskriminační zákon, s. 2823, §3)

### **2.4 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“) byla přijata 13. prosince 2006 Valným shromážděním OSN a podepsána Českou republikou 30. března 2007 v New Yorku. Jedná se o dokument, který je založen na principu

rovnoprávnosti, zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění lidských práv a podporuje jejich aktivní začlenění do života společnosti. Mezi zásady, na kterých je Úmluva založena, patří:

- *respektování lidské důstojnosti a nezávislosti*
- *zákaz lidské diskriminace*
- *plné zapojení do společnosti*
- *respekt odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením*
- *rovnost příležitostí*
- *přístupnost*
- *rovnost žen a mužů*
- *respekt k vyvíjejícím se schopnostem dětí a jejich právu na zachování identity*

(Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2018).

Článek 27 „Práce a zaměstnání“ sděluje rovnoprávnost osob se zdravotním postižením a osob bez zdravotního postižení na práci, kterou si svobodně zvolili nebo ji přijali na trhu práce. Jedná se o pracovní prostředí otevřené, začleňující a přístupné osobám se zdravotním postižením. To platí pro státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy a mají povinnost zabezpečovat a podporovat realizaci práva na práci i u osob, u kterých se v průběhu zaměstnání vyskytlo zdravotní postižení. Dále je jejich povinností přijímat příslušná opatření a opatření legislativní. Mezi cíle těchto opatření jsou vždy brány v potaz osoby se zdravotním postižením, které jsou na rovnoprávném základě s ostatními.

Cíle opatření: *zakazují diskriminaci*, jež se týká zaměstnávání, podmínek nábora, přijímání a zaměstnávání pracovníků, profesních postupů, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, setrvání v zaměstnání. *Ochránují* ve smyslu spravedlivých a uspokojivých pracovních podmínek s rovnými příležitostmi a odměňováním za práci rovnocenné hodnoty, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci s ochranou před obtěžováním a nápravou křivd. *Zajišťují* možnosti uplatnění svých pracovních a odborových práv. *Umožňují* účinný přístup k programům obecného odborného a profesního poradenství, které slouží ke službám zprostředkování práce a odborné přípravě na výkon povolání a dalšímu vzdělávání. *Podporují* pracovní možnosti a profesní postup na trhu práce, rovněž i asistenci při hledání, získávání a udržení si zaměstnání při návratu do práce. *Podporují* možnosti k samostatné výdělečné činnosti, soukromému podnikání, rozvíjení činnosti družstev a zahájení vlastního podnikání. Zaměstnávají ve veřejném sektoru.

*Podporují* zaměstnávání v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření zahrnujícím programy pozitivní diskriminace, pobídky a další opatření. *Zajišťují* poskytování přiměřených úprav na pracovišti osobám se zdravotním postižením, podporují u nich získávání pracovních zkušeností na otevřeném trhu práce. *Podporují* pracovní a profesní rehabilitaci, stejně jako programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání. Povinnost států, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajišťuje, aby osoby se zdravotním postižením nebyly drženy v otroctví nebo nevolnictví a byly chráněny před nucenou nebo povinnou prací (Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2018).

### ***2.5 Evropská strategie v oblasti zdravotního postižení na období 2010–2020***

Antidiskriminace, stejné příležitosti a aktivní začlenění osob se zdravotním postižením jsou základní prvky Evropské strategie v oblasti zdravotního postižení na období 2010-2020, které se odráží v Úmluvě. Jeden z cílů Strategie EU v oblasti zdravotního postižení je úplná realizace práv uznávaných Úmluvou (Úřad pro publikace, ©2018).

Mezi další cíle Strategie EU patří posílení postavení osob se zdravotním postižením na takovou úroveň, aby mohly naprosto využívat svých práv a měly úplný prospěch ze začlenění do společnosti a evropské ekonomiky skrze jednotný trh. Aby bylo cíle dosaženo spolu s účinným prováděním úmluvy OSN v celé EU, je zapotřebí soudržnost. Komise strategie, která se zaměřuje na odstranění bariér, stanovila osm hlavních oblastí, ve kterých je nutné udělat určitá opatření: přístupnost, zapojení do společnosti, rovnost, zaměstnanost, vzdělávání a odborná příprava, sociální ochrana, zdraví a vnější činnost (Národní rada osob se zdravotním postižením, ©2018).

### ***2.6 Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020***

Národní plán byl schválen rozhodnutím vlády České republiky dne 25. května 2015 v Praze. K vytvoření tohoto plánu přispělo uvědomění a přijetí zvýšené odpovědnosti států za odstraňování již existujících bariér, které brání osobám se zdravotním postižením v účasti na plnohodnotném životě a v začlenění se do společnosti. Česká republika se v uplynulých letech mezi tyto státy zařadila. *Systematicky usilovala o postupné řešení jednotlivých dílčích oblastí, které se bezprostředně osob*

*se zdravotním postižením a jejich rodin dotýkají, s cílem zlepšit podmínky i kvalitu jejich života. (Vláda České republiky, ©2018)*

Záměrem a cílem prezentovaného Národní plánu je pokračování na již doposud realizovanou státní politiku v této oblasti. Dále v navázání prosazení a podpoře integrace osob se zdravotním postižením a skrze konkrétní opatření naplňovat jednotlivé články Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (Vláda České republiky, ©2018).

### **2.7 Krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se ZP**

Cílem krajských plánů je zlepšení životních podmínek osob se zdravotním postižením v plné šíři životních situací, a to například v oblasti vzdělávání, zaměstnávání, ve volném čase. Jihočeský kraj si v oblasti zaměstnávání klade za cíl, v pozici zaměstnavatele, dosáhnout na krajském úřadu hranice povinného podílu 4 % zaměstnanců se zdravotním postižením, které je dáno Zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. A následně usilovat o navýšení procentuálního zastoupení zaměstnanců se zdravotním postižením ve zřizovaných organizacích (Jihočeský kraj, ©2018).

V Krajském plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením za období 2013–2016 si Jihočeský kraj v oblasti zaměstnávání kladl stejný cíl jako v roce 2017. Změna nastává pouze v opatření, ve kterém má docházet k instruování a motivování zřizované organizace, k navýšení současného podílu zaměstnanců se zdravotním postižením v rámci možností daných charakterem pracoviště a počtem pracovníků s odpovídající kvalifikací na trhu práce (Toušek, 2013).

### **2.8 Zákon č. 435/2006 Sb., o zaměstnanosti**

*Tento zákon zpracovává příslušné předpisy Evropské unie a upravuje zabezpečování státní politiky zaměstnanosti, jejímž cílem je dosažení plné zaměstnanosti a ochrana proti nezaměstnanosti.*

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je věnována třetí část zákona č.435/2006 Sb., o zaměstnanosti. Pro tento zákon jsou osobami se zdravotním postižením fyzické osoby, které jsou uznány orgánem sociálního zabezpečení za invalidní ve třetím stupni „osoba s těžším zdravotním postižením“, invalidní v prvním nebo druhém stupni nebo osoby zdravotně znevýhodněné.

V rámci tohoto zákona je třeba zmínit §69 Pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitace je souvislá činnost, jejímž cílem je získání a udržení vhodného zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením. Pracovní rehabilitaci na žádost postižené osoby zabezpečují úřady práce, které navíc hradí veškeré náklady spojené s touto činností (Zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti §69 odst. 2).

Pracovní rehabilitace zahrnuje poradenskou činnost, v rámci které dochází k volbě vhodného povolání (ať už ve formě zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti). Zahrnuje také teoretickou a praktickou přípravu pro výkon zvoleného povolání a dále zprostředkování, udržení či změnu povolání. Důraz je taktéž kladen na vytváření vhodných podmínek pro výkon povolání (Zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti §69 odst. 3).

Pro zaměstnavatele existuje možnost čerpání příspěvku na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením (§75).

Další možností je příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením (§76). Tento příspěvek může poskytnout úřad práce zaměstnavateli, který zaměstnává v pracovním poměru osobu se zdravotním postižením. K realizaci dochází na základě uzavření písemné dohody.

Tento příspěvek nelze poskytnout zaměstnavateli:

- na osobu se zdravotním postižením, jež pracuje mimo pracoviště zaměstnavatele,
- na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou zdravotně znevýhodněnou,
- na osobu se zdravotním postižením, která je dočasně přidělena k výkonu práce k uživateli, jde-li o zaměstnavatele, který je agenturou práce.

Osobám se zdravotním postižením je umožněno pracovat v takzvaném chráněném trhu práce (§78). Od běžných zaměstnavatelů se tyto zaměstnavatelé liší tím, že zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a jsou na základě písemné dohody s Úřadem práce uznány za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. K tomu, aby mohl být zaměstnavatel uznán za zaměstnavatele na chráněném trhu práce, je potřeba splnit několik podmínek.

Zaměstnavatel, který splnil podmínky a byl uznán Úřadem práce za zaměstnavatele na chráněném trhu práce, má možnost čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání osob

se zdravotním postižením (§78a). Tento příspěvek je ve formě částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů.

V rámci volného pracovního trhu je potřeba zmínit dle zákona o zaměstnanosti §81 skutečnost, že zaměstnavatel, který zaměstnává více než 25 zaměstnanců, má povinnost zaměstnávat také osoby se zdravotním postižením, a to ve výši 4 % z počtu zaměstnanců firmy. Jestliže tak nečiní, může namísto toho odebírat výrobky nebo služby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením nebo přímo od jedinců se zdravotním postižením, kteří jsou osobami samostatně výdělečně činnými. Pokud zaměstnavatel tuto povinnost nedodrží, musí odvádět do státního rozpočtu peněžní částky za každého pracovníka se zdravotním postižením, kterého by měl zaměstnávat. Tato částka se rovná 2,5násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí kalendářního roku (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti §81).



### 3 Zaměstnávání osob se ZP

Získat práci a udržet si ji je nejen pro osoby se zdravotním postižením, ale i pro osoby bez zdravotního postižení, velmi důležité. Prostřednictvím zaměstnání si člověk plní několik životních potřeb, které jsou nutné k dosažení potřeby seberealizace. Jedná se o pyramidu potřeb, jejíž autorem je A. H. Maslow. Jedná se o potřeby v tomto pořadí: fyziologické potřeby, potřeba bezpečí a jistoty, potřeba náležitosti, lásky, potřeba úcty a uznání. Sebeaktualizace neboli seberealizace je nejvyšší v hierarchii potřeb, té člověk dosáhne, pokud jsou ostatní potřeby satureovány (Jankovský, 2006).

Pokud bych se měla zabývat významem práce podrobněji, tak bych citovala Novosada (2009), který uvádí význam práce v těchto rovinách:

*Existenční a materiální – vytváření, výroba produktů nutných pro člověka nebo společnost. Odměna, mzda za odvedenou práci zpřístupňuje člověku jiné produkty nutné k jeho existenci i k uspokojení osobních potřeb. Empirická zkušenost z pracovní činnosti vede k pochopení ceny, hodnoty lidské práce i k lepšímu chápání času, prostoru, energie.*

*Rozvojový a tvořivý – práce rozvíjí duševní i tělesné schopnosti člověka a umožňuje mu tvůrčím způsobem realizovat představy o světě i výsledcích a funkčních produktech lidské činnosti. Dílo člověka je zápisem lidských představ o něčem (konkrétním nebo imaginárním) do hmoty v čase i prostoru.*

*Kooperační a socializační – člověk svou prací navazuje na práci jiných lidí, spolupracuje s nimi, učí se ostatní respektovat a komunikovat s nimi, vrůstá tak do pracovní skupiny a vytváří podmínky pro své začlenění do společnosti.*

*Estetický a kulturní – člověkem vytvářené i používané produkty reflektují určitá individuální estetická kritéria, která překračují i do oblasti umělecké tvorby a zevšeobecněné podobě přetrvávají v povědomí společnosti a v její kulturnosti.*

*Relaxační – práce odvádí od jednostranné zátěže a psychického napětí a dává mu příležitost k činnostem, které ho emocionálně obohacují, přinášejí mu potěšení (tohoto aspektu se využívá v nejrůznějších terapeutických dílnách).*

*Z toho vyplývá, že práce je smysluplná tělesná a duševní činnost zaměřená na výdělek, obživu, sebeučení či seberozvoj, uspokojování materiálních i duchovních potřeb každého člověka.“ Zároveň je pracovní výchova směřována na rozvoj technických (praktických) znalostí a dovedností, na vytváření schopnosti pracovat ve skupině a vyvářet kladný vztah k práci. (Novosad, 2009, s. 45-46)*

V rámci zaměstnání je důležitá společenská soudržnost, díky které je společenství lidí výkonnější a odolnější. Měla by fungovat vzájemná pomoc, která snižuje napětí mezi lidmi. Zaměstnavatelé by se měli snažit vytvářet vhodné podmínky pro zaměstnání osob se zdravotním postižením, a tak jim usnadnit přístup k práci. Zaměstnavatelé, kteří se o to snaží, se tak podílejí na odstranění předsudků společnosti a vytváření lepšího společenského klimatu. Díky tomu si mohou pozvednout i pověst firmy a posílit prvek lidskosti.

Novosad (2009) zmiňuje čtyři druhy předsudků. První druh předsudků se nazývá paternalisticko–podceňující a je definován pocitem, že tyto osoby si zaslouží politování, soucit. Je na ně nahlíženo jako na bezmocné čekající na pomoc druhých. Jsou označováni jako chudáci, ubožáci a jejich životní situace je vnímána jako neštěstí nebo tragédie.

Druhým typem jsou odmítavé předsudky, osoby se zdravotním postižením jsou brány jako neužitečné, neproduktivní, tudíž jako přítěž. Jejich životní situace je brána jako trest, který si člověk zavinil sám. Tyto osoby bývají označovány za mrzáky, invalidy.

Třetím typem předsudků jsou projektivně–paušalizující. Jsou tvořeny převážně médii, jejichž podané informace veřejnosti jsou povrchní a neúplné. Díky tomu může dojít k mylným informacím o tom, že osoby se zdravotním postižením jsou zvýhodněny například v dávkách či příspěvcích, aniž by se o to něčím zasloužily.

Posledním druhem předsudků jsou idealizující předsudky, které charakterizují osobu se zdravotním postižením jako hrdinu, který se staví proti osudu. Ty schopnosti, které člověku chybí, jsou nahrazeny rozvojem pozitivních vlastností a zlepšením ostatních funkcí. Jsou považovány za mravně lepší než osoby bez zdravotního postižení. I když jsou to idealizující předsudky, jsou nepříznivé, protože v nich převažuje absurdní složka nad skutečností. Nad předsudky by se měla společnost a zaměstnavatelé zamyslet a uvědomit si, že poctiví, slušní, pracovití a naopak nepřející, bezohlední a vypočítaví lidé mohou být nejen osoby se zdravotním či kombinovaným postižením, ale i osoby bez zdravotního postižení. Neměli bychom také zapomínat na to, že osoby se zdravotním či kombinovaným postižením nemohou obvyklým způsobem vykonávat jakékoliv pracovní činnosti, protože jsou vlivem svého postižení v některých oblastech svého života omezeni.

Díky setkání s osobami se zdravotním postižením často začínáme hlouběji přemýšlet nad tím, jestli jsou naše starosti, které máme, opravdu tak vážné ve srovnání

se starostmi osob se zdravotním postižením. Náš žebříček hodnot se tak může zásadně změnit (Hrdá et al., 2007). Ehliasson, Ericsson a Bengsson-Tops (2015) ve svém článku uvádějí, že v otázkách týkajících se společenského začleňování je důležité nezaměřovat se pouze na zdravotní postižení, spíše věnovat svou pozornost skupině, společenství, do něhož se má konkrétní osoba s postižením začleňovat.

### ***3.1 Eliminace bariér na trhu práce***

V zájmu společnosti a v zájmu socializace osob se zdravotním postižením je, aby se nejen osoby se zdravotním postižením, ale i osoby s kombinovaným postižením začlenily do běžného, a pokud možno i pracovního, života. Ze zjištění trojice australských výzkumníků Young, Reeve a Grills (výzkum vycházel z výsledků v on-line databázích *Medline*, *CINAHL*, *Scopus*, *Embase* a *Cochrane*) vyplývá, že organizace zaměřeny na podporu osob se zdravotním postižením skutečně dosahují úspěšně těchto cílů i v zemích s nízkými či středními příjmy (Young et al., 2016).

Minimalizovat negativní jevy v průběhu této adaptace je potřebné současně na více stranách. Na jedné straně stojí zaměstnavatelé, které je potřeba maximálně informovat o této problematice, o výhodách při zaměstnávání osob se zdravotním postižením i sankcích za strany státu, a přesvědčit je o kvalitách mentálně postižených jakožto zaměstnanců.

Neméně důležité je umožnit kontakt mezi zdravotně postiženými a případnými zaměstnavateli a neustále vyhledávat alternativní formy přípravy na zaměstnání i alternativní možnosti zaměstnání.

Stát hraje důležitou roli při rozvíjení rehabilitace osob se zdravotním postižením a při dodržování sankcí vůči zaměstnavatelům (Krejčířová, 2014).

## 4 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je součástí ucelené (komprehenzivní) rehabilitace. Touto ucelenou rehabilitací se rozumí léčba osob se zdravotním postižením s využitím interdisciplinárních terapeutických přístupů, která zahrnuje péči sociálně právní, pedagogicko-psychologickou a zdravotnickou. Cílem komprehenzivní rehabilitace je integrace rehabilitovaného jedince (Arnoldová, 2015). Je nezbytné zmínit proces integrace, bez kterého by pracovní a sociální rehabilitace postrádala smysl.

Integrací se z hlediska sociálního rozumí začlenění minoritní skupiny do majoritní. V případě mé bakalářské práce se jedná o integraci osob s kombinovaným postižením do společnosti. Integrace může mít buď směr asimilační nebo adaptační. Při asimilačním směru se minorita musí identifikovat s hodnotami a identitou majority, protože se předpokládá, že majoritní společnost představuje jediné správné a přijatelné principy. Integraci adaptačního směru lze chápat více jako partnerský vztah, neboť se odhaduje, že integrace je společným problémem minority a majority a je založena na harmonizaci vztahů a partnerství (Richterová et al., 2011).

Pracovní rehabilitace zahrnuje:

- *pracovní a profesní přípravu (kvalifikace, rekvalifikace), získávání, upevňování a rozvíjení odborných vědomostí, pracovních dovedností a návyků,*
- *poradenství pro volbu vhodného pracovního uplatnění,*
- *přizpůsobení podmínek pro pracovní začlenění jedinců se zdravotním postižením (pracovní asistence, využití kompenzačních pomůcek nebo postupů pro pracovní úkony, odstranění překážek, bezbariérové úpravy, zkrácení pracovní doby apod.),*
- *krátkodobou nebo dlouhodobou soustavnou podporu jedince se zdravotním postižením v jeho pracovním uplatnění a začlenění, při realizaci vhodné a odpovídající činnosti a získávání a udržení zaměstnání (Šesták, 2014, s.158).*

### 4.1 Nástroje pro realizaci pracovní rehabilitace

Aby mohlo být realizováno začlenění OZP do pracovního procesu, je nutné splnit tři rozhodující aspekty, které uvádí Šesták (2014). Prvním předpokladem je připravenost a motivace člověka se ZP k vykonávání pracovní činnosti a hledání zaměstnanosti. Dalším aspektem je připravenost a motivace organizací, úřadů nebo firem umožnit pracovní uplatnění OZP, eventuálně tyto osoby zaměstnat. Třetím předpokladem je existence a vhodné použití konkrétních prostředků a nástrojů pracovní rehabilitace.

Nezbytné je doplnění a propojení prostředků pracovní rehabilitace s dalšími podpůrnými službami, které jsou určené osobám se zdravotním postižením.

K již zmíněným nástrojům pracovní rehabilitace patří:

- Sociální služby (ergoterapeutické činnosti realizovány v rámci dalších ambulantních nebo pobytových sociálních službách, které jsou zprostředkovány například denními či týdenními stacionáři, domovy pro osoby se zdravotním postižením anebo jsou realizovány v sociálně terapeutických dílnách),
- Nástroje na pomezí, jejímiž prostředky jsou Tranzitní program a podporované zaměstnávání,
- Nástroje politiky zaměstnanosti, ke kterým patří pracovní rehabilitace, zřízené pracovní místo, zaměstnavatel zaměstnávající více než 50 % osob se ZP,
- Další formy „chráněného“ zaměstnávání osob se ZP, mezi které patří sociální ekonomika, sociální podnikání, sociální firma,
- Otevřený trh práce.

#### **4.1.1 Sociální služby**

Sociální služba představuje soubor činností, jež zajišťují pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci a záměrem je jejich začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. V jednotlivých sociálních službách najdeme prostředky pracovní rehabilitace zejména jako ergoterapeutické činnosti, které jsou realizovány v ambulantních či pobytových sociálních službách (Šesták, 2014). Mezi sociální služby patří, dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, sociální terapeutické dílny, jejichž účelem je pravidelná a dlouhodobá podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností skrze sociálně pracovní terapie (zákon č.108/2006). Zaměření pracovních činností u jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb je různorodé. Mezi nejčastější aktivity se řadí práce s keramikou, dřevem, textilem, korálky, sekání trávy a další.

#### **4.1.2 Nástroje na pomezí**

K nástrojům na pomezí patří „tranzitní program“ a „podporované zaměstnávání“, které fungují na principu zprostředkovatelské agentury. Pomáhají člověku znevýhodněnému v důsledku zdravotního postižení najít a udržet si práci na otevřeném trhu práce. V otázkách zaměstnávání osob se zdravotním postižením musíme brát v úvahu i potřebnou míru sociální a emocionální zralosti. Bonjac a Nikolic (2011)

provedli výzkum zabývající se právě tematikou začleňování osob se zdravotním postižením ve vztahu k sociální a emoční zralosti. Z výsledků bylo patrné, že osoby docházející do speciálních programů, například tranzitních apod., dosahují v emoční a sociální zralosti výrazně vyšší úrovně a jejich zaměstnávání je proto méně problematické.

#### ***4.1.3 Tranzitní program***

Samotný název tranzit znamená přechod, v obecném pojetí se tranzitní program zabývá přechodem z jedné životní fáze či situace do jiné. Pomoc je směřována žákům speciálních škol, kteří jsou v posledním nebo předposledním ročníku. V rámci tohoto programu je jim zajištěna individuální praxe na běžném pracovišti. Prostřednictvím individuální praxe je, aby si žáci vyzkoušeli práci v běžném prostředí, získali tak sociální a pracovní dovednosti a zvýšili svoji samostatnost. Vše probíhá za stálé podpory pracovního asistenta (Procházková, 2011).

#### ***4.1.4 Podporované zaměstnávání***

Podporované zaměstnávání je soubor služeb, jejichž cílem je poskytovat člověku takovou podporu, aby si našel a udržel místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Tato služba je časově omezená a určená pouze osobám, které hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí (Procházková, 2011).

V roce 2000 vznikla v České republice Česká unie pro podporované zaměstnávání, která i nadále působí a sídlí v Praze (Procházková, 2011). Patří mezi nestátní neziskové organizace. Formuluje, šíří a podporuje myšlenku podporovaného zaměstnání v České republice (Česká unie pro podporované zaměstnávání, 2017).

### ***4.2 Nástroje politiky zaměstnanosti***

#### ***4.2.1 Pracovní rehabilitace***

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost, jejímž cílem je získání a udržení vhodného zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením. Pracovní rehabilitaci na žádost postižené osoby zabezpečují úřady práce, které navíc hradí veškeré náklady spojené s touto činností (Zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 69 odst. 2). Pracovní rehabilitace zahrnuje poradenskou činnost, v rámci které dochází k volbě vhodného

povolání (ať už ve formě zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti). Zahrnuje také teoretickou a praktickou přípravu pro výkon zvoleného povolání a dále zprostředkování, udržení či změnu povolání. Důraz je taktéž kladen na vytváření vhodných podmínek pro výkon povolání (Zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 69 odst. 3).

Příprava na práci může trvat nejdéle 2 roky a probíhá přímo na pracovišti zaměstnavatele, které je uzpůsobeno zdravotnímu stavu zaměstnance s případnou pomocí osobního asistenta. Realizace je možná v chráněných dílnách, na zřízeném pracovním místě nebo ve vzdělávacích zařízeních. Osoby se zdravotním postižením mají možnost udělat si specializovaný rekvalifikační kurz, který je uskutečněn za stejných podmínek jako rekvalifikace podle §109 o zaměstnanosti (Šesták, 2014).

#### ***4.2.2 Zřízené pracovní místo***

Zřízená pracovní místa jsou místa vytvořená zaměstnavatelem pro osoby se zdravotním postižením. Tato místa vznikají na základě písemné dohody zaměstnavatele a úřadu práce. Podmínkou je, že takové pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Pro zaměstnavatele existuje možnost čerpání příspěvku na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením (§75) (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti §75).

#### ***4.2.3 Zaměstnavatel zaměstnávající více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením***

Osobám se zdravotním postižením je umožněno pracovat v takzvaném chráněném trhu práce (§78). Od běžných zaměstnavatelů se tyto zaměstnavatelé liší tím, že zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a jsou na základě písemné dohody s Úřadem práce uznány za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. K tomu, aby mohl být zaměstnavatel uznán za zaměstnavatele na chráněném trhu práce, je potřeba splnit několik podmínek.

Zaměstnavatel, který splnil podmínky a byl uznán úřadem práce za zaměstnavatele na chráněném trhu práce má možnost čerpání příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (§78a).

#### ***4.2.4 Další formy chráněného zaměstnávání OZP***

K dalším formám „chráněného“ zaměstnávání OZP zařazuje Šesták (2014) sociální firmu nebo také sociální podnik. Účelem sociální firmy je zaměstnávat lidi s postižením nebo jinak znevýhodněné na trhu práce. Jedná se o podnikatelský subjekt, který vyrábí vlastní zboží či služby, díky nimž dochází k naplnění vlastních sociálních cílů. Každý zaměstnanec dostává plat nebo tržní mzdu, která odpovídá jeho práci, nikoliv její produktivitě. Pracovní podmínky by však měly být rovné mezi znevýhodněnými (tvoří většinu zaměstnanců) a „neznevýhodněnými“ zaměstnanci.



## 5 Situace zaměstnanosti na trhu práce v Jihočeském kraji

Následující údaje týkající se počtu uchazečů se ZP o zaměstnání a volných míst pro OZP jsem získala z ročních zpráv na internetových stránkách Úřadu práce České republiky, jež jsou volně přístupné pod záštitou integrovaného portálu Ministerstva práce sociálních věcí.

### 5.1 Stav zaměstnanosti v jižních Čechách

K 31.12.2014 bylo evidováno Úřadem Práce České republiky 61,1 tisíc uchazečů se zdravotním postižením o zaměstnání, z toho bylo 3 648 osob se zdravotním postižením v Jihočeském kraji. Volných míst pro OZP bylo 341.

K 31.12.2015 bylo v evidenci ÚP ČR 58,6 tisíc uchazečů se ZP o zaměstnání, z toho 3 402 osob se ZP v Jihočeském kraji. Počet volných míst vzrostl na 807.

K 31.12.2016 bylo evidováno ÚP ČR 54,6 tisíc uchazečů o zaměstnání – osob se zdravotním postižením, z toho 3 266 OZP v Jihočeském kraji. Počet volných míst stoupl od roku 2015 na 837 míst.

K 31.12.2017 bylo v evidenci ÚP ČR 46 tisíc uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením, z toho 2 564 OZP v Jihočeském kraji. Počet volných míst se od minulého roku opět zvýšil, a to na 893 míst.

Podle následujících údajů je zřejmé, že počet uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením klesá, a naopak volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením přibývá.

Dle článku, který byl zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ke dni 19.12.2016, přináší podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením výsledky. Od ledna roku 2010 do listopadu 2016 evidoval Úřad práce České republiky nárůst počtu volných míst určených pro osoby se zdravotním postižením, a to z 1 850 na 11 632 míst. V podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením hraje důležitou roli především stát. Jedná se o příspěvky, např. na zřízení pracovního místa a dále pak na úhradu nákladů spojených s jeho provozem, jenž jsou poskytovány Úřadem práce České republiky. Další podstatnou roli hraje i pracovní rehabilitace. Na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením poskytl Úřad Práce České republiky za devět měsíců v roce 2016 3,55 miliardy korun. Generální ředitelka Úřadu práce ČR Kateřina Sádílková se k této problematice vyjádřila takto: *I když se situace v ČR zlepšuje a řada zaměstnavatelů se rozhodla vydat cestou společenské*

*odpovědnosti, na druhé straně ještě mezi některými převládají předsudky a s nimi spojené obavy, které jim brání v přijetí zaměstnance se zdravotním postižením. Přitom často stačí jen vhodně upravit pracovní prostředí, zařazení nebo pracovní dobu a zaměstnavatelé tak mohou získat spolehlivého zaměstnance, jehož pracovní výkon bude srovnatelný s tím, jaký odvádí jeho „zdravý“ kolega“.* (Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2018)

## **6 Cíl práce**

Cílem mé práce je popsat, jaké pracovní činnosti mohou vykonávat nebo vykonávají osoby s kombinovaným postižením. Dílčími cíli je zjistit, jaká pozitiva a negativa přináší zaměstnavatelům zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením a také přínosy pro tyto znevýhodněné osoby.

### **Výzkumné otázky**

VO1: Jaké pracovní činnosti realizují nebo mohou realizovat osoby s kombinovaným postižením?

VO2: Jaká pozitiva a negativa přináší zaměstnávání osob se zdravotním postižením zaměstnavatelům?

VO3: Jaký přínos má zaměstnávání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením z pohledu zaměstnavatele?

## **7 Použitá metodika**

K získání informací, které byly potřebné k cíli práce, jsem využila kvalitativního výzkumu. Dle Hendla se někdy kvalitativní výzkum pokládá za pružný typ výzkumu, jelikož je možné v průběhu výzkumu doplňovat či upravovat otázky. Během výzkumu vznikají nejen výzkumné otázky, ale i hypotézy a nová rozhodnutí, která mohou modifikovat původní výzkumný plán (Hendl, 2016). K nejčastějším nástrojům kvalitativního výzkumu patří rozhovor, který jsem si také pro svou práci vybrala (Švaříček a Šedřová, 2007).

Naopak při kvantitativním výzkumu se využívají náhodné výběry, experimenty a strukturované sběry dat, jejichž konstruované koncepty se zjišťují pomocí měření (Hendl, 2016). Vyjádření výzkumných údajů je v podobě čísel, které je precizní a jednoznačné (Gavora, 2010).

### **7.1 Rozhovor**

K získání potřebných informací jsem zvolila metodu kvalitativního dotazování. K metodě dotazování patří různé typy rozhovorů, dotazníků, škál a testů, které se mohou aplikovat samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami (Hendl, 2010).

Mé rozhovory pro bakalářskou práci jsou strukturované, jelikož tento typ rozhovoru je vhodný k využití i při nedostatku času nebo nemožnosti opakování setkání s respondentem (Hendl, 2010). Vzhledem k horším časovým možnostem respondentů se mi jevil tento typ rozhovoru nejvhodnějším. Před samotným setkáním jsem nejprve kontaktovala zaměstnavatele firem, zda by se chtěli svými odpověďmi podílet na mé praktické části. Nejprve jsem je však uvedla do problematiky, kterou se v práci zabývám a co bude cílem výzkumu. V případě zájmu jsme po telefonické domluvě sjednali termín schůzky. Rozhovory byly uskutečňovány v klidném prostředí, pro lepší zpracování dat jsem si zapisovala poznámky. Pro zachování anonymity uvádím pouze název firmy. Délka jednoho rozhovoru se pohybovala přibližně kolem deset minut.

### **7.2 Zpracování dat**

K analýze dat jsem zvolila metodu zakotvené teorie. Její výhodou je schopnost sjednotit v rámci kvalitativní analýzy data získaná z rozhovorů a zároveň se mohou využívat různé přístupy v analýze. K další výhodě této metody patří plastičnost –

možnost ji v rámci vymezených pravidel upravit podle vlastních potřeb a předmětu výzkumu. I když je plastičnost značnou výhodou této teorie, je nutné přesnější a pečlivější zaznamenávání a popis dílčích kroků s vysokým důrazem na metody kontroly validity dat. Zakotvená teorie se nepoužívá jen pro tvorbu nové teorie, ale i jako metoda analýzy dat (Miovský, 2013).

V obecné rovině nám technika otevřeného kódování pomáhá získané údaje rozebrat a znovu složit novým způsobem. Jde tedy o postup, při kterém dochází ke zpracování dat (Švaříček a Šedřová, 2007).

První fáze kódování se nazývá „otevřené kódování“. Během tohoto procesu jsou vytvořeny kódy z pojmů, jež jsou charakteristické pro jednotlivé události; v mém případě charakteristické pro jednotlivé části textů z rozhovorů. Dalším krokem je vytvoření kategorií, které vznikají na základě porovnávání a třídění kódů (Miovský, 2013).

K další fázi jsem využila „axiálního kódování“, pomocí kterého se uvažuje o příčinách, důsledcích, podmínkách, interakci, strategiích a procesech, na základě kterých se vytvoří „osy“ propojující jednotlivé kategorie. Dochází tak k získání obrazu o vztazích mezi různými kategoriemi (Hendl, 2016).

### **7.3 Výzkumný soubor**

Po dobu studia na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích jsem měla možnost potkávat osoby se zdravotním postižením právě na půdě univerzity, například jako pomocné síly v kuchyni nebo při uklízení prostor školy. Zajímalo mne, zda i ostatní zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, jsou vstřícní k osobám se zdravotním postižením, konkrétně k osobám s kombinovaným postižením. Ostatní firmy a zařízení jsem si vyhledala na internetových stránkách a oslovila je prostřednictvím mobilního telefonu. Z kontaktovaných dvaceti informantů bylo šest ochotných ke spolupráci.

Pro získání důležitých dat, které by mi mohly pomoci v praktické části, jsem využila nabídky osobní schůzky s vedoucím oddělení trhu práce z Úřadu práce v Českých Budějovicích. Úřadem práce mi byly poskytnuty statistiky zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a seznam zaměstnavatelů, kteří mají zřízená pracovní místa.

Výběr informantů jsem zvolila jednak na základě získaného seznamu zaměstnavatelů se zřízenými pracovními místy, který mi byl poskytnut Úřadem práce, ale i s využitím internetových stránek. K finálnímu rozhodnutí, které firmy oslovit, vedla i dostupnost spojů z místa mého bydliště a mých možností.

#### ***7.4 Etika výzkumu***

K důležitým zásadám výzkumu patří informovaný souhlas. Znamená to, že konkrétní osoba souhlasí se svou účastí u daného rozhovoru. Nejprve však musí být seznámena s průběhem a okolnostmi výzkumu. Souhlas může být aktivní nebo pasivní. Souhlasem aktivním se rozumí podepsání příslušného dokumentu. Pasivní souhlas podpis nevyžaduje, formulář s podpisem je vrácen tehdy, pokud se osoba nechce výzkumu účastnit. Účastníci by měli být seznámeni s tím, že mohou kdykoliv svoji účast ve výzkumu ukončit (Hendl, 2016).

## **8 Základní údaje o informantech**

*Informant č. 1 – Otevřená okna, z. ú.*

*Na Piketě 742/III*

*377 01 Jindřichův Hradec*

Otevřená okna zaměstnávají osoby se zdravotním postižením v textilní, knihařské, propagační a výtvarné dílně, které se nacházejí na pracovišti v Pražské ulici. *Výtvarná dílna* je zaměřena na dekorování skla, dřeva, textilu, výrobu ručního mýdla a mnoho dalšího. S výtvarnou dílnou spolupracuje *textilní dílna*, ve které vznikají tašky, polštářky, pouzdra a další textilní užitkové předměty a dekorace. V *knihařské dílně* se ručně šijí dárkové bločky a diáře, opravují se knihy, vyrábí se krabičky na mýdla a svíčky. *Propagační dílna* je zaměřena na výrobu vizitek, novoročenek a dalších.

Další pracoviště sídlí v domě Na Piketě, kde se nachází dřevodílna. V *dřevařské dílně* se vyrábějí výtvarně zajímavé polotovary, které se následně dekorují ve výtvarné dílně.

Třetím pracovištěm dílen je Prodejní galerie Okénko v Růžové ulici č. 41, jež zajišťuje prodej a prezentaci výrobků chráněných dílen. Výrobky jsou nejen vlastní, ale i z dalších dílen sídlících v Jihočeském kraji.

Veškeré dílny se zaměřují především na realizaci zakázek, vyrábění zboží pro galerii a další externí prodejce.

Otevřená okna také poskytují sociální služby: sociálně terapeutická dílna „Okénko“, Chráněné bydlení Okénko.

Firmy zaměstnávající více než 25 zaměstnanců mohou využívat takzvané „náhradní plnění“ odběrem výrobků z dílen.

(Otevřená okna z. ú., ©2018)

*Informant č.2 – NAZARET*

*Středisko Diakonie a misie Církve československé husitské*

*Žižkovo náměstí 1 – Podzámčí*

*373 12 Borovany*

Nazaret zaměstnává osoby se zdravotním postižením v keramické a textilní chráněné dílně, která se nachází v krásném prostředí nedalekého borovanského zámku.

V *chráněné keramické dílně* se vyrábí užitková a dekorativní keramika. Ojedinelé jsou výrobky dvou nevidomých zaměstnankyň, které vyrábí misky, hrnky, talíře z kuliček a spirál. Některé výrobky tvoří litá a ručně malovaná keramika. V lící dílně vznikají polotovary, které jsou v malírně ručně malované a nechybí na nich rukopisy malířek.

V *chráněné textilní dílně* jsou vyráběny ručně tkané koberce, ruční výšivky, tašky, kuchyňské zástěry či rukavice a polštáře.

Veškeré výrobky mohou odebírat firmy s více než 25 zaměstnanci a splnit si tím tak „náhradní plnění“. Výrobky jsou prodávány v obchůdku přímo v Nazaretu přes internetový portál Fler nebo na řadě řemeslných a sezónních trhů. Pravidelnými odběrateli výrobků jsou infocentra, Jihočeské muzeum, firma Kamír and Co., Eliášův obchod v Praze, obchod Okénko v Jindřichově Hradci, město Třeboň a další.

Sociální služby jsou poskytovány za pomoci dotací z Ministerstva práce a sociálních věcí a Jihočeského kraje. Na podpoře zaměstnávání lidí se zdravotním postižením se významně podílí úřad práce, místní organizace, jednotlivci, firmy a nadace (Nazaret, ©2018).

### ***Informant č.3 – VLNA***

#### ***1. sociální družstvo***

***Riegrova 1756/51***

***370 01 České Budějovice***

Cílem družstva je rozšířit obecně prospěšné činnosti v oblasti pracovní a sociální integrace znevýhodněných osob do společnosti. Vzhledem k výjimečnému pracovnímu kolektivu zde najdou důstojné uplatnění lidé, kteří jsou na trhu práce znevýhodněni.

Mezi služby chráněné dílny patří:

*Demontáž a zpracování elektrozařízení* – družstvo využívá svých speciálních přístrojů k demontáži a druhotnému zpracování energetických, elektrických a elektronických zařízení (EZZ) včetně zajištění ekologické likvidace. Při demontáži jsou oddělovány jednotlivé součástky a komponenty EEZ, dále dochází k třídění a materiálovému využití látek získaných z elektroodpadu, jež lze považovat za druhotné suroviny. Poté jsou předány k odstranění nebo k ekologické likvidaci.



*Kooperace montáž kompletace třídění barev* – dílna má vybavení pro ruční třídící, kontrolní a montážní práce. Doprava zboží je zajištěna vlastní dodávkou. Pracovní skupiny jsou vytvořeny tak, aby byla zajištěna požadovaná kvalita práce dle zadání nebo vzoru.

*Skartace dokumentů* – skartace se provádí na příslušném stroji. Družstvo zajistí sběrné boxy, přejímky i odvoz. Provede se skartace a následná likvidace.

Firmy, které zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, si mohou zde splnit zákonnou povinnost o zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle zákona č.435/2004 Sb. O zaměstnávání. Sociální družstvo zaměstnává 80 % osob se zdravotním postižením, pro něž mají zřízená pracovní místa úřadem práce a všechny činnosti zde poskytují v systému „náhradního plnění“ (VLNA, ©2018).

***Informant č.4 – Magistrát města České Budějovice  
náměstí Přemysla Otakara II. 1/1  
370 92 České Budějovice***

Magistrát města v oblasti samostatné působnosti poskytuje spolupráci orgánům obce, výborů, komisí a pomáhá jim v jejich činnosti po stránce organizační, technické a odborné. Dále pomáhá a usměrňuje po odborné stránce činnosti příspěvkových organizací a zařízení zřizovaných městem.

Magistrát města České Budějovice má 22 odborů. Mezi jejich činnosti patří například zpracovávání podkladů pro jednání zastupitelstva města, rady města, výborů, komisí a dalších orgánů obce či plnění úkolů, která pro ně vyplývají z usnesení těchto orgánů. Za svůj odbor zpracovávají návrhy rozpočtu města. Poskytují orgánům obce a jejich členům nezbytnou pomoc (Město České Budějovice, ©2018).

***Informant č.5 – Globus České Budějovice  
České Vrbné 2327  
370 11 České Budějovice***

Globus je hypermarket, který má v České republice již 15 poboček. Pomáhá a podporuje celou řadu charitativních projektů v České republice, a to například:

*Lepší svět* – regionální charitativní pomoc hypermarketů Globus. V každém obchodě z této sítě byly nominovány tři projekty ucházející se o částku 260 tisíc korun, která mezi ně byla rozdělena.

*Konto Bariéry* – Globus nabízí svým zákazníkům možnost přispět na Konto Bariéry. Z každé nákupní igelitové tašky, které jsou k dostání u pokladen ve všech hypermarketech, je jedna koruna určena pro Konto Bariéry. Globus tak pomohl Kontu Bariéry získat přes 20 000 000 korun. V roce 2016 Konto Bariéry a Fond Globus darovalo velkokapacitní vozidlo Nazaretu v Borovanech (Globus, ©2018).

***Informant č.6 – Vertiv Czech Republic s.r.o.***

***Nišovice 9***

***387 01 Volyně***

Společnost Vertiv se zabývá prvovýrobou opracování plechu, výrobou serverových a síťových rozvodných skříní a klimatizačních zařízení pro potřeby datových center na celém světě. Každý rok společnost přispívá na chod různým neziskovým organizacím a charitám (Vertiv, ©2018).

**Tabulka č. 1 – dodatek k údajům informantů**

Zaměstnavatel	Celkový počet zaměstnanců	Počet zaměstnaných osob se ZP	Typ zdravotního postižení	Počet zaměstnanců	Pohlaví a průměrný věk	Pracovní pozice	
Otevřená OKNA, z.ú.	44	24	Tělesné postižení	11	18 mužů (24-64 let), 6 žen (24-64 let)	Uklízečka, Údržbář, Výtvarník, Pomocná pracovní síla	
			Sluchové postižení	6			
			Kombinované postižení	7			
I.sociální družstvo VLNA	20	18	Tělesné postižení	3	13 mužů (26-51 let), 5 žen (30-55 let)	Demontáž elektrospotřebičů, skartace dokumentů, balení, třídění, montáž a kompletace	
			Zrakové postižení	2			
			Sluchové postižení	1			
			Kombinované postižení	1			
			Psychické postižení	2			
			Mentální postižení	9			
NAZARET Středisko Diakonie a misie Církve československé husitské	28	16	Zrakové postižení	2	6 mužů (18-40 let), 22 žen (18-40 let)	Manuální práce v textařské a textilní dílně	
			Mentální postižení	10			
Magistrát Města České Budějovice	476	18	Tělesné postižení	15 žen	45 +	Úřednické pozice	
				3 muži	45 +		
Globus České Budějovice	427	4	Tělesné postižení	1 muž	29 let	Prodáváč	
				Sluchové postižení	1 žena		21 let
					2 muži		29 let a 31 let
Vertiv s.r.o., Volyně	325	10	Tělesné postižení	1 žena	54 let	Kontrolor kvality, Montér	
				3 muži	39 let		
				6 mužů	41 let		

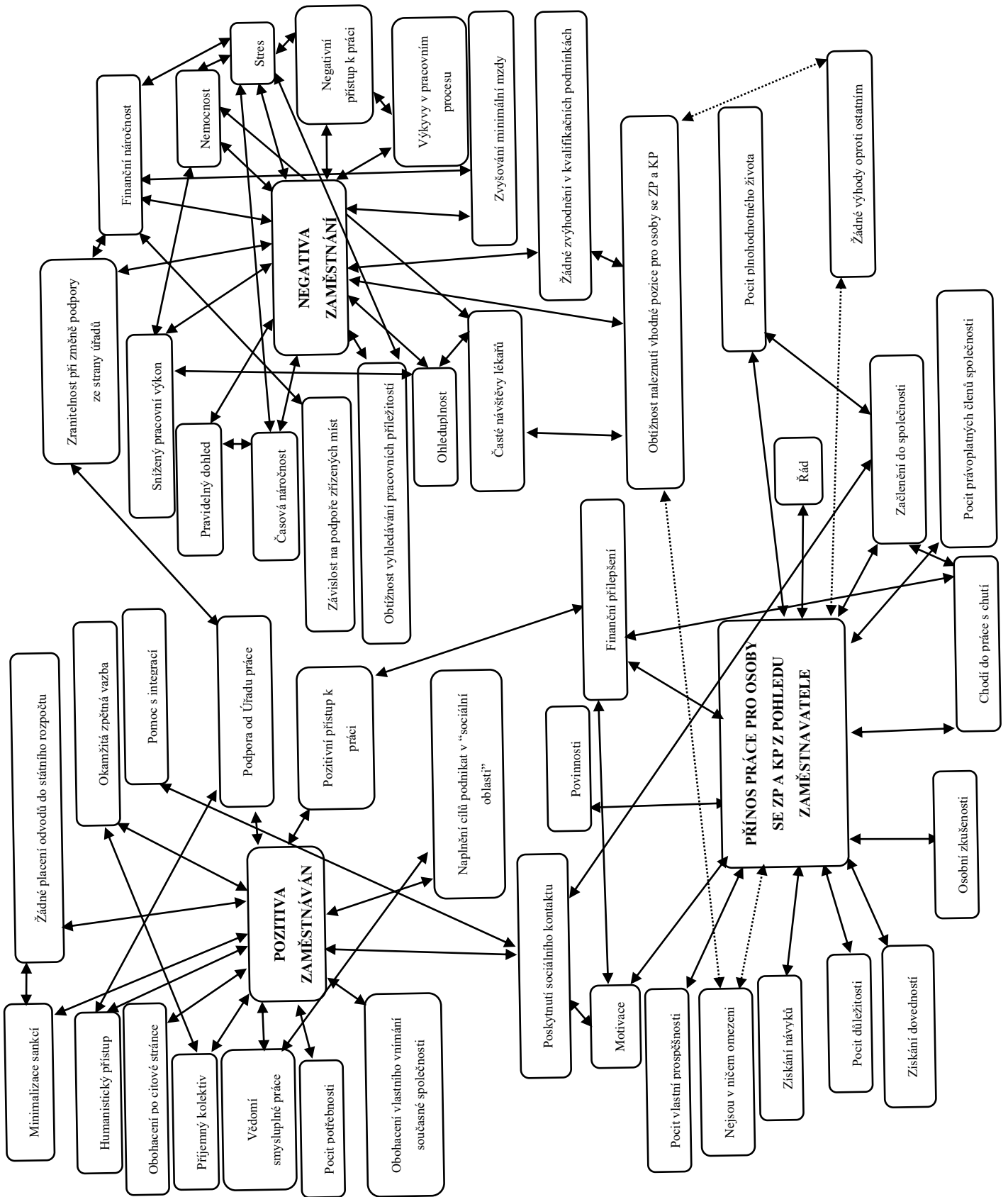
Zdroj: Vlastní výzkum

Jak je zřejmé, osoby s kombinovaným postižením jsou zaměstnány pouze v Otevřených oknech a ve Vlně.

V Otevřených oknech vykonávají tyto osoby práce v knihařské, šicí, výtvarné dílně a dřevodílně. Konkrétně jde o lití mýdel a svíček, balení a finální úpravu výrobků, vycpávání polštářků a drobných dekorativních předmětů, broušení a řezání dřevěných polotovarů, natírání dřevěných polotovarů, pomocné práce na trzích a benefičních akcích. Raritou je pro Otevřená okna nevidomý a tělesně postižený hudebník, který hraje hostům v Prodejní galerii Okénko.

Ve VLNĚ zaměstnaná osoba s kombinovaným postižením vykonává ruční třídění součástek a komponentů z energetických, elektrických a elektronických zařízení.

**Diagram č. 1 – Pozitiva zaměstnávání, negativa zaměstnávání, přínos práce pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením z pohledu zaměstnavatele**



Zdroj: Vlastní výzkum

V rámci analýzy dat byly identifikovány tyto kategorie: „**Pozitiva zaměstnávání**“, „**Negativa zaměstnávání**“, „**Přínos práce pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením z pohledu zaměstnavatele**“:

### **Pozitiva zaměstnávání**

V kategorii „Pozitiva zaměstnávání“ se informanti vyjadřují k pozitivním zkušenostem se zaměstnáváním osob se zdravotním a kombinovaným postižením. *Výhodou zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením je práce v příjemném kolektivu... (IN1)* Některým informantům přináší zaměstnávání těchto osob především obohacení po citové stránce, vědomí vlastní prospěšnosti a humanistický přístup (dána šance pracovat), skrze to dochází k naplnění cílů podnikat v „sociální oblasti“. *Zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením mi přináší naplnění cílů podnikat v „sociální oblasti“, obohacení vlastního vnímání současné společnosti a vědomí smysluplné práce a vlastní prospěšnosti. (IN2)* Další dva respondenti se shodují, že jsou pro ně pozitivem nízké odvody do státního rozpočtu. *Při zaměstnávání osob se ZP a KP jde samozřejmě o tu skutečnost, aby zaměstnavatel neplatil odvod do státního rozpočtu za to, že nemá příslušný nařízený podíl osob se ZP. (IN4)* *Pro naši firmu je zaměstnávání těchto osob přínosné v tom, že nemusíme platit odvody do státního rozpočtu. (IN6)* Jeden informant zaměstnávající více než 25 zaměstnanců se vyjádřil k tomu, co mu zaměstnávání těchto osob přináší, aniž by zmínil finanční stránku. *Pomoc zdravotně postiženým lidem se začlenit na trh práce je super, často jsou vám tito zaměstnanci strašně vděční, že dostali šanci. (IN5)*

### **Negativa zaměstnávání**

Za nezbytnou součást při zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením je vnímána i finanční podpora od Úřadu práce, bez které by to nešlo. *Těm lidem dáme šanci a samozřejmě, dobře, že úřad práce to podporuje, ale člověk i tak musí pořád počítat, protože i když ty místa jsou podporované Úřadem práce, tak jenom 75 % nákladů je hrazených, ale maximální výše je 9 500,- Kč, takže ten konkrétní člověk si musí ten zbytek peněz opravdu na sebe vydělat. (IN3)* Někteří informanti oproti tomu uvedli, že se jedná i o určitou nevýhodu ve spojitosti se závislostí na podpoře a s finanční náročností v důsledku zvyšování minimální mzdy. *Jako nevýhodu vidím závislost na podpoře zřízených pracovních míst a zranitelnost při její změně ze strany*

úřadů. Je to finančně náročné. Od dob Drábkových reforem se výrazně změnilo financování chráněných dílen, a řekla bych, že stát tomu jde těžce proti srsti, protože legislativa určila, že všichni zaměstnanci chráněných dílen musí mít minimální mzdu. Minimální mzda se pořád zvyšuje. (IN1) Skutečnost, že jsou zaměstnavatelé závislí na finanční podpoře od úřadu práce, tak může působit stresově.

V rozhovorech se objevily také reakce na přístup osob se ZP/KP k práci. Na jedné straně jsou zaměstnanci, kteří jsou vděční za šanci pracovat, chodí do práce rádi a zvládají ji i přes svůj zdravotní stav. Na druhé straně jsou zaměstnanci, kteří podmínky zaměstnávání neakceptují nebo je v důsledku zdravotního postižení nezvládají a dochází k výkyvům v pracovním procesu: *Neustále řešíme ty provozní věci ve smyslu přístupu k práci.... Mám tu lidi, kteří si nechají domluvit nebo poradit, ale oni to třeba zase zapomenou nebo jim to nedojde. To úsilí za chvíli zase povolí, takže se to pořád připomíná. (IN3) Měli jsme tu kluka s kombinovaným postižením, který byl strašně šikovný, ale nebyl schopen ustát např. propustky doktorovi, nemůžu jít na pedikúru, kdy chci, včas přijít do práce, zapsat se do knihy příchodů/odepsat se. Takováta nezbytná administrativa, která k tomu pracovnímu poměru patří včetně toho, že se vypisují pracovní výkazy, tak to on nedal, on se z toho úplně zhroutil. (IN1)*

Většina informantů se shodla, že mezi nevýhody zaměstnávání těchto osob spadá častá nemocnost. Zároveň je také nutný častý dohled nad zaměstnanci, který je časově náročný: *Jako nevýhody při zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením bych viděla malý pracovní výkon a s tím spojený pravidelný dohled, který je časově náročný. Dále pak výkyvy v pracovním nasazení. (IN2) Pořád řešíme nemocnost a výkonnost našich zaměstnanců. (IN3)*

Dle některých informantů je značná nevýhoda v zaměstnávání osob se ZP/KP v tom, že je pro tyto osoby obtížné nalezení vhodné pracovní pozice, a to nejen z důvodu požadované kvalifikace na určité pracovní místo, ale i jejich častých návštěv lékařů a snížené pracovní schopnosti: *Tyto osoby musí splňovat všechny předpoklady pro výkon práce jako všichni ostatní zaměstnanci, tj. jak již shora uvedeno kvalifikační předpoklady, odbornost, účast na školeních dle zákona atd. Nemají tedy nijaké výjimky ze vzdělání, z kvalifikace atd. Z hlediska zaměstnavatele tedy musí splňovat všechny předpoklady pro vznik pracovního poměru, odvádět pracovní výsledky v požadované kvalitě, účastnit se veškerých akcí pořádaných zaměstnavatelem (školení atd.) (IN1) Nevýhoda zaměstnávání osob se zdravotním a kombinovaným postižením je pro nás*

*v tom, že mají časté návštěvy lékařů, sníženou pracovní zručnost – v tom smyslu, že nezastanou tolika práce jako zdravý člověk. (IN3) Tyto aspekty vedou i k ohleduplnosti zaměstnavatelů, která ale některým informantům dělá problém: Nevýhodou bývá, že na ně musíte brát v určitých oblastech ohledy. (IN2)*

### **Přínos zaměstnávání pro osoby se ZP/KP z pohledu zaměstnavatele**

Poslední kategorii tvoří názor zaměstnavatelů na to, co podle nich osobám se zdravotním a kombinovaným postižením zaměstnávání přináší. Jedním z přínosů práce pro osoby se ZP/KP, který informanti zmínili, je začlenění do společnosti, které se zaměstnancům dostává nejen skrze pracovní místa, ale i akce, kterých se účastní: *Máme tady zaměstnance s mentálním postižením, který vypomáhá v prodejní galerii, je velmi komunikativní, vodí nové klienty do galerie. Když jede na trhy, tak hodně lidí přizve do stánku, dokáže sehnat tombolu na ples – je komunikativní, má radost ze života a je velmi pozitivně naladěný člověk. (IN1)*

Z rozhovorů taktéž vyplývá, že zaměstnávání pro osoby se zdravotním a kombinovaným postižením má přínos po citové stránce. Informant zmiňuje: *Zaměstnávání osobám se zdravotním a kombinovaným postižením přináší rytmus a pocit vlastní důležitosti, prospěšnosti a plnohodnotného života. (IN2) K dalšímu přínosu je využití i osobní nadhled informantky: Takže určitě jim to přináší v určitém smyslu ještě víc než zdravému člověku, který chodí do práce, ten pocit, že je důležitý, že na něm záleží a že je užitečný. (IN3) Zaměstnávání přináší těmto osobám i určitou motivaci, která je podmíněna nejen finanční stránkou, ale zároveň i poskytnutím sociálního kontaktu: Oni budou spokojení, že si finančně přilepší, donesou si domů nějaké kapesné, na které si vydělali, budou mít nějakou motivaci. (IN1) Přínosem práce pro tyto osoby z pohledu informantů je v tom, že se tyto osoby necítí méněcennými a zároveň se cítí právoplatnými členy společnosti: Podle mě přináší osobám se ZP/KP možnost se realizovat a necítit se méněcenným. (IN6) Podle informantů šance pracovat vzbuzuje u osob se zdravotním a kombinovaným postižením motivaci. Výhodou zaměstnávání je určitě to, že vidíte velkou motivaci u těchto zaměstnanců, protože jim byla dána šance. (IN2)*

Zároveň jsou podle výpovědí schopni podmínky práce přizpůsobit těmto osobám tak, aby jim to vyhovovalo. *Jsme schopni přizpůsobit pracovní dobu – snížení pracovního úvazku anebo posunutí pracovní doby dle potřeby zaměstnance. (IN6)*

Z některých rozhovorů vyplývá rozpor tvrzení, na jedné straně informanti tvrdí, že osoby se zdravotním a kombinovaným postižením nejsou v ničem omezeni: *Pocit, že i přes jejich postižení nejsou v podstatě vůbec v ničem omezeni.* (IN5) Na straně druhé zmiňují, že musí splňovat určitá kritéria k získání zaměstnání: *Musí i tyto osoby splňovat všechny předpoklady pro výkon práce jako všichni ostatní zaměstnanci, tj. jak již shora uvedeno kvalifikační předpoklady, odbornost, účast na školeních dle zákona atd. Nemají tedy nijaké výjimky ze vzdělání, z kvalifikace atd...* (IN6) Nevýhodou bývá, že na ně musíte brát v určitých oblastech ohled. (IN4) Samozřejmě je kolikrát pro zaměstnavatele složité najít vhodnou pozici, kterou může člověk se zdravotním postižením vykonávat; i z pohledu organizace práce je kolikrát zapotřebí činit nějaká opatření. (IN5)



## 9 Diskuze

Cílem práce bylo zjistit, jaké pracovní činnosti osoby s kombinovaným postižením vykonávají nebo mohou vykonávat. Jako oblast pro výzkum jsem si vybrala jižní Čechy. Vzhledem k tomu, že se mnoho informantů nechtělo rozhovoru účastnit či se k tématu vyjadřovat, jsem se musela spokojit s menším počtem odpovědí. I přesto, že jsem měla k dispozici pouze šest informantů, potřebné informace jsem získala.

Prostřednictvím pracovních činností dochází k seberealizaci. Ta zahrnuje naše přirozené i utvořené předpoklady, díky kterým dochází k určitým činnostem, práci nebo sociální aktivitě. Dle Novosada (2009) seberealizace zahrnuje i takové činnosti, které jsou pro člověka důležité, a které patří k základním lidským potřebám. Dle mého názoru u osob s kombinovaným postižením dochází k seberealizaci na trhu práce obtížněji, protože je náročné přizpůsobit pracovní místa na základě toho, o jakou kombinaci, formu a stupeň postižení se jedná. Na základě výsledků rozhovorů by to mohl být jeden z důvodů, proč zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci plní náhradní plnění ve firmách, které mají 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením.

Z rozhovorů jsem zjistila, že osoby s kombinovaným postižením jsou zaměstnány v Otevřených oknech a ve Vlně. V Otevřených oknech je zaměstnaných sedm osob s kombinovaným postižením, které zastávají pozice výtvarník, uklízečka, údržbář, pomocná pracovní síla. Ve Vlně je zaměstnána jedna osoba s kombinovaným postižením, která na své pozici skartuje dokumenty a třídí elektro materiál. V ostatních firmách zaměstnanci s kombinovaným postižením nemají, ale Nazaret má dřívější zkušenost se zaměstnáním osoby s kombinovaným postižením. Věřím, že i v ostatních firmách by se dalo pracovní místo vytvořit a upravit na základě potřeb osob s kombinovaným postižením. Záleží nejen na tom, jestli osoby s kombinovaným postižením jeví zájem o práci ve firmách jako je Globus, Vertiv nebo na Magistrátu města České Budějovice pracovat, ale také na okolnostech, zda je jim tato práce nabízena a zda o takové zaměstnance mají zaměstnavatelé zájem. V tomto případě hraje roli i motivace osob s kombinovaným postižením, s jakou přichází na trh práce a zda je podpoří i rodina.

Pirklová (2017) zjišťovala situaci zaměstnanosti osob s kombinovaným postižením v Pardubickém kraji. Podle výpovědí rodičů osob s kombinovaným postižením o zaměstnání svých potomků ani neuvažují, protože se domnívají, že pro ně jakékoliv zaměstnání nebude vhodné. První důvod je, že nejsou samostatní a druhým důvodem

jsou jejich chybějící požadované schopnosti. Vyhovuje jim, že jejich potomci dochází do stacionáře. U osob se zdravotním, ale i kombinovaným postižením se dle Fischera a Škody (2008) často setkáváme s pasivním chováním, nechutí učit se novým věcem a celkovou pohodlností. To může být dalším důvodem, proč osoby s kombinovaným postižením nejsou zaměstnány.

Z rozhovorů jsem se dozvěděla, že někteří zaměstnanci nejen s kombinovaným postižením jsou vděční, že dostali šanci a snaží si pracovní místo udržet. Naopak jsou mezi nimi tací, kteří se práci vyhýbají. *Někdy jsou mezi nimi manipulátoři a ulejšváci, kteří jsou si jistí, že mohou klidně půl roku marodit, přičemž jim jde invalidní důchod a ještě něco k tomu. Co mohou obejít, obejdou, což přináší obrovský vztek. Zároveň jsou mezi nimi lidé, u kterých je znát, že prožívají určitý životní zápas např. lidem inteligentním, kterým život seknul nějaký úraz nebo nějakou nenadálou chorobu a oni chtějí mít řád a strukturu ve svém životě a s tou chorobou nesmírně pracují.* (IN1)

Motivace k pracovnímu jednání může být narušena dle Šišky (2005) tím, že si osoby se zdravotním i kombinovaným postižením myslí, že má stát povinnost se o ně postarat. Díky tomu dochází k takové situaci, že místo toho, aby tyto osoby pravidelně docházeli do zaměstnání, jsou raději doma a pobírají různé sociální dávky a příspěvky. V tomto případě se neliší od osob bez postižení, mezi kterými se také najdou tací, co se pouze snaží využít podpory státu. Na trhu práce bych viděla jako další příčinu nezaměstnávání osob s kombinovaným postižením diskriminaci, neinformovanost a předsudky nejen ze strany zaměstnavatelů, ale i společnosti. Řešením je dle mého názoru tato omezení různými opatřeními minimalizovat. Možná by pomohlo větší zviditelnění této problematiky za pomoci médií, nikoliv však jednorázově.

Dalším cílem mé práce bylo zjistit, jaká pozitiva a negativa zaměstnávání osob s kombinovaným postižením a zdravotním postižením přináší zaměstnavatelům. Zajímala mě jejich zkušenost se zaměstnáváním těchto osob. Některé informanty zaměstnávání těchto osob obohacuje po citové stránce, mají vědomí smysluplné práce. Z rozhovorů jsem se dozvěděla, že někteří informanti vidí jako pozitivum zaměstnávání těchto osob v minimalizaci sankcí. Pokud zaměstnají daný počet osob se zdravotním postižením, dle zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který je stanoven z celkového počtu zaměstnanců, vyhnou se tak placení odvodu do státního rozpočtu. Jedná se tedy o situaci, kdy zaměstnavatel má 25 zaměstnanců a podle zákona má povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši 4 % z počtu zaměstnanců firmy.

Hrdá (2007) ve své brožůře uvádí zaměstnavatelům několik důvodů, proč zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Mezi tyto důvody právě řadí finanční výhody.

Dle mého názoru by tento důvod neměl být hlavním motivačním činitelem zaměstnavatele, na základě kterého bude přijímat osoby se zdravotním postižením. Naopak by si měli uvědomit, že i osoby se zdravotním a kombinovaným postižením mají právo na důstojný život, ke kterému jim pomohou právě například poskytnutím zaměstnání. Informanti, kteří zaměstnávají více jak 50 % osob se zdravotním postižením, mi sdělili úskalí financování těchto zaměstnanců. Podpora od Úřadu práce je poskytována, ale hradí jen 75 % vynaložených prostředků na platy, mzdy a další náklady. Zbýlých 25 % si musí osoby s kombinovaným a zdravotním postižením vydělat. V této situaci však může nastat problém, jelikož jsou tyto osoby vedeny k nějakému výkonu. S ohledem na své postižení však někdy nemohou tohoto výkonu dosáhnout.

Další potíž nastává, když jsou všichni zaměstnanci placeni stejně a některý z nich svou práci neodvede ve stejné míře jako ostatní. Díky tomu pak dochází v pracovním kolektivu k různým nepokojům. Vzhledem k tomu, že se minimální mzda neustále zvyšuje, vidím v tom ještě větší riziko ze strany státu k těmto osobám. Jestliže někteří jedinci nejsou schopni vzhledem ke svému zdravotnímu postižení podat takový výkon, aby si vydělali na zbytek své mzdy, bude docházet k ještě větší nezaměstnanosti. Informanti zaměstnávající více než 25 zaměstnanců vidí jako nesnadné nalezení vhodné pracovní pozice pro osoby s kombinovaným a zdravotním postižením, a to nejen z důvodu konkrétního postižení, ale i častých návštěv lékařů a nemocností. Myslím si, že i z těchto důvodů si tito zaměstnavatelé volí raději možnost koupě služeb, výrobků nebo odvodu peněz do státního rozpočtu než přizpůsobení pracovních podmínek.

Posledním cílem mé práce bylo zjistit od zaměstnavatelů jejich pohled na to, co zaměstnávání přináší osobám s kombinovaným a zdravotním postižením. Zajímalo mě, zda se částečně dokáží vcítit do jejich situace a uvědomit si, že pro ně má práce stejný význam jako pro kohokoli jiného. Zarazila mě výpověď jednoho z informantů, který si ve svých výrociích trochu protiřečil. Nejdříve mi sdělil, že není snadné najít vhodnou pracovní pozici pro tyto osoby a poté, že má zaměstnání podle něho přínos pro tyto osoby v tom, že se necítí v ničem omezení. Když srovnám výpovědi ostatních informantů, tak je zřejmé, že omezení jsou převážně v nalezení vhodné pracovní pozice. Z výpovědi mi vyplynul fakt, že zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více jak 50 % osob

se zdravotním postižením, se umí lépe vcítit do situace těchto osob a jsou daleko více připraveni na jejich zaměstnávání.

Souhlasím s výrokem Procházkové (2009), ve kterém přirovnává proces integrace osob se zdravotním postižením do světa práce a úspěšnost těchto osob na trhu práce k „puzzlím“. Ty jsou složeny z několika částí a mnoho aspektů přitom hraje roli. Když se podaří tyto věci dát dohromady, dostaneme uspokojujivý výsledek. Na jedné straně je integrace osob se zdravotním postižením do světa práce úspěšná, na straně druhé dochází ke zlepšení kvality jejich života. V první řadě by se stát měl postarat o to, aby došlo na základě zvyšování mezd i ke zvýšení procent úhrady na vynaložené náklady. Tím, že se budou produkty zdražovat, si lidé nebudou výrobky a služby kupovat a raději odvedou úhradu do státního rozpočtu. Tím pádem budou osoby s kombinovaným a zdravotním postižením nezaměstnané.

## **Závěr**

Bakalářská práce se zabývala problematikou zaměstnávání osob s kombinovaným postižením. Cílem šetření bylo na základě rozhovorů zjistit, jaké činnosti mohou vykonávat nebo vykonávají osoby s kombinovaným postižením, jaké postoje k jejich zaměstnávání zaměstnavatelé zastávají a co podle nich zaměstnání těmto osobám přináší.

V teoretické části jsem se zaměřila na druh a vznik zdravotních postižení, jejich základní rozdělení a příčiny. Následují základní legislativní dokumenty vztahující se k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dále jsem se zabývala významem práce, důvody, proč osoby se zdravotním postižením zaměstnávat a odstraňováním bariér na trhu práce. V předposlední kapitole jsem popsala sociální rehabilitaci, její prostředky a jednotlivé nástroje rehabilitace. Závěr teoretické části jsem věnovala stavu nezaměstnanosti jižních Čech.

Cílem praktické části bylo zjistit, zda jsou osoby s kombinovaným postižením zaměstnávány, jaké pozice zastávají, co přináší zaměstnávání těchto osob zaměstnavatelům a přínos těmto osobám z pohledu zaměstnavatelů. K získání potřebných dat jsem zvolila kvalitativní výzkum. Sběr dat byl uskutečněn pomocí strukturovaných rozhovorů, které jsem poté zpracovala metodou kódování. Získané informace mi poskytly odpověď na cíl mé práce. Rozhovory pro mě byly přínosné, měla jsem možnost se blíže seznámit s pracovním prostředím a postoji zaměstnavatelů.

Tato bakalářská práce může být vodítkem pro případné zaměstnavatele, kteří mají zájem nejen osoby s kombinovaným postižením, ale i osoby se zdravotním postižením zaměstnávat a blíže se s touto problematikou seznámit. Dále může být informačním zdrojem pro studenty sociálních oborů.

## Seznam použitých zdrojů

### Knižní publikace

1. ARNOLDOVÁ, A., 2015, *Sociální péče*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 236 s. ISBN 978-80-247-5147-4.
2. BENDL, S., 2015. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. 1. vydání. Praha: Grada. 312 s. ISBN 978-80-247-4248-9.
3. ČERNÁ, M., 2008. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 237 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
4. DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, A., 2010. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada. 632 s. 1. vydání. ISBN 978-80-247-1620-6.
5. FINKOVÁ, D. et al., 2007. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 159 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
6. GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
7. HORÁKOVÁ, R., 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. 159 s. ISBN 978-80-262-0084-0.
8. HRDÁ, J., 2007. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. 1. vydání. Praha: Jedličkův ústav a školy. 75 s. ISBN 978-80-903676-1-6.
9. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. doplněné vydání. Praha: Triton. 176 s. ISBN 80-7254-730-5.
10. KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.
11. KOMENDOVÁ, J., 2009. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing. 158 s. ISBN 978-80-7418-022-4.
12. KREJČÍŘOVÁ, O., 2013. *Příručka vzdělávacích činností s cílem pracovní integrace osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 123 s. ISBN 978-80-244-4409-3.
13. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná druhá verze k 1. 1. 2009. 2. aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. 869 s. ISBN 978-80-904259-0-3.

14. MICHALÍK, J. et al., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál. 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
15. NOVOSAD, L., 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. 1. vydání. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
16. NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vydání. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-7367-509-7.
17. PIRKLOVÁ, I., 2017. *Možnosti dalšího uplatnění u osob se souběžným postižením více vadami po ukončení povinné školní docházky*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
18. POTMĚŠIL, M., 2013. *Úvod do pedagogiky osob s kombinovaným postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. 170 s. ISBN 978-80-244-3691-3.
19. PROCHÁZKOVÁ, L., 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita.
20. SPIRIT, M., 2012. *Základy práva pro neprávvníky*. 3. vydání. Praha: Aleš Čeněk. 288 s. ISBN 978-80-738-0391-9.
21. ŠÍŠKA, J., 2005. *Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 100 s. ISBN 80-246-0992-4.
22. RABOCH, J., PAVLOVSKÝ, P., 2012. *Psychiatrie*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 468 s. ISBN 978-80-246-1985-9.
23. RICHTEROVÁ, B. et al., 2011. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. 1. vydání. Krnov: Reintegra. 71 s. ISBN 978-80-254-9526-1.
24. SLAŠŤANOVÁ, D., DURAJOVÁ, Z. 2012. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb: přehled situace v České republice*. 1. vydání. Brno: Liga lidských práv. 90 s. ISBN 978-80-87414-08-8.
25. TOLDI, R., 2015. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. Praha. Diplomová práce. PF UK.
26. TOUŠEK, Z., 2013. *Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeský kraj. 42 s. ISBN 978-80-87520-07-9.

27. ZIKL, P., 2011. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vydání. Praha: Grada, 112 s. ISBN 978-80-247-3856-7.

### Elektronické zdroje

1. BANJAC, L., NIKOLIĆ, S., 2011. *Socijalna i emocionalna zralost za polazak u školu dece sa cerebrálním paralizom* [online]. Specijalna edukacija i rehabilitacija [cit. 2018-04-03]. Dostupné z: [http://www.casopis.fasper.bg.ac.rs/izdanja/SEIR2011/1Spec\\_Edu\\_i\\_Reh\\_ISTR\\_AZIVANJA/001-Lidija\\_Banjac-Snezana\\_Nikolic.pdf](http://www.casopis.fasper.bg.ac.rs/izdanja/SEIR2011/1Spec_Edu_i_Reh_ISTR_AZIVANJA/001-Lidija_Banjac-Snezana_Nikolic.pdf). ISSN: 1452-7367
2. EHLIASSON, K., ERICSSON U., BENGTSSON-TOPS A., 2015. *Support to individuals with comprehensive disabilities: Ideas in the Swedish Disability Act* [online]. Scandinavian Journal of Disability Research [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15017419.2015.1064024>
3. *Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením na léta 2010-2020* [online]. Národní rada osob se zdravotním postižením [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/dokumenty-odkazy/mezinarodni-dokumenty.html>
4. Globus pomáhá [online]. Globus [cit. 2018-01-06]. Dostupné z: <https://www.globus.cz/ceske-budejovice/o-globusu/spolecenska-odpovednost.html>
5. *International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*, 2017. [online]. WHO [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
6. KOTÝNEK, J., 2014. V ČR byl zdravotně postižený každý desátý [online]. Statistika & My [cit. 2017-01-02]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty>
7. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením [online]. Jihočeský kraj [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/1870/krajsky\\_plan\\_vyrovnvani\\_prilezitosti\\_pro\\_osoby\\_se\\_zdravotnim\\_postizenim.htm](http://www.kraj-jihocesky.cz/1870/krajsky_plan_vyrovnvani_prilezitosti_pro_osoby_se_zdravotnim_postizenim.htm)



8. *Lidé se zdravotním postižením mají rovná práva* [online]. Publikace EU [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: <https://publications.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/8dd84c8f-cdf2-4c49-8c3f-94e3fa6c1294/language-cs>
9. *Listina základních práv a svobod* [online]. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [cit. 2018-01-01]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
10. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví MKF*, 2008. [online]. ÚZIS. [cit. 2016-12-12]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkf-mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-zdravi>. ISBN 978-80-247-1587-2.
11. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020* [online]. Vláda České republiky [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020\\_2.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf)
12. NORRIS, LUCY, K., 2017. *Motivation Peer Training – Bridging the gap for people with mobility disabilities* [online]. African Journal of Disability [cit. 2017-15-01]. Dostupné z: <https://ajod.org/index.php/ajod/article/view/350>
13. *O nás* [online]. Česká unie pro podporované zaměstnání [cit. 2017-01-04]. Dostupné z: <http://www.unie-pz.cz/2-o-nas.html>
14. *O nás* [online]. Vertiv [cit. 2018-06-01]. Dostupné z: <https://www.vertivez.cz/o-nas>
15. *Organizační řád magistrátu města České Budějovice Město České Budějovice* [online]. České Budějovice [cit. 2018-06-01]. Dostupné z: <http://www.c-budejovice.cz/organizacni-rad-magistratu-mesta-ceske-budejovice>
16. SHAKESPEARE T., COOPER H., BEZMEZ D., POLAND F. *Rehabilitation as a Disability Equality Issue: A Conceptual Shift for Disability Studies?* [online]. Social Inclusion [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <https://www.cogitatiopress.com/socialinclusion/article/view/1175/1175> ISSN: 2183–2803.
17. *Služby* [online]. VLNA [cit. 2018-06-01]. Dostupné z: <https://www.socialni-druzstvo-vlna.cz/sluzby/>
18. *Sociální služby* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2017-01-06]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

19. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/28419>
20. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2018-01-01]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/28419>
21. *Výroční zpráva z roku 2016* [online]. Nazaret [cit. 2018-06-01]. Dostupné z: <http://www.nazaret.cz/v.zprava2016.pdf>
22. *Výroční zpráva z roku 2016* [online]. Otevřená okna z.ú. [cit. 2018-06-01]. Dostupné z: <http://www.okenko.eu/wp-content/uploads/2010/12/Vyrocnizprava2016-PLNA.pdf>
23. YOUNG, R., REEVE, M., GRILLS, N., 2016. *The Functions of Disabled People's Organisations (DPOs) in Low and Middle-income Countries: a Literature Review* [online]. Disability, CBR and Inclusive Development [cit. 2017-15-01]. Dostupné z: <http://dcidj.org/issue/viewIssue/24/16>. ISSN 2211-5242
24. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006 [online]. [cit. 2017-01-04]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>
25. Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, 2011. [online]. [cit. 2016-11-23]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 115, s. 3970-94. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
26. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, 2004. [online]. [cit. 2016-11-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 143, s. 8270-8316. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
27. Zákon č.198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon), 2009. [online]. [cit. 2017-01-26]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 58, s. 2822-9. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
28. *Zákoník práce 2018 - aktuální úplné znění (zákon č. 262/2006 Sb.)* [online]. Práce pro právníky [cit. 2018-29-01]. Dostupné z: <http://www.pracepropravniky.cz/zakony/zakonik-prace-uplne-zneni>

## **Seznam zkratek**

MKF Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MKN Mezinárodní klasifikace nemocí

WHO Světová zdravotnická organizace

OSN Organizace spojených národů

EU Evropská unie

OZP Osoba se zdravotním postižením

ZP Zdravotní postižení

KP Kombinované postižení

ÚP Úřad práce

ČR Česká republika