

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

Etické aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Vedoucí práce: PhDr. Roman Míčka, ThD.

Autor práce: Bc. Marie Šrámková, DiS.

Studijní obor: Etika v sociální práci

Forma studia: kombinovaná

Ročník: 2012/2013

2013

Diplomová práce v nezkrácené podobě.

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

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

3. dubna 2013

.....

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu své diplomové práce panu PhDr. Romanovi Míčkovi, ThD. Za jeho obětavou pomoc a odborné vedení při tvorbě této práce.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 <u>Základní rámec problematiky</u>	7
1.1 Charakteristika pojmů	7
1.2 Charakteristika specifík pro danou cílovou skupinu.....	10
1.2.1 Některé sociologicko-psychologické charakteristiky osob se zdravotním postižením.....	13
1.2.2 Sociální práce se zdravotně postiženými.....	18
1.2.2.1 Problematika rehabilitace osob se zdravotním postižením.....	20
2 <u>Postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti</u>	23
2.1 Osoby se zdravotním postižením jako skupina ohrožená sociálním vyloučením aneb úsilí je integrovat do společnosti.....	26
2.2 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a kde se nejčastěji porušuje	31
2.3 Mají občané se zdravotním postižením ve společnosti rovné příležitosti jako členové majoritní společnosti?.....	34
3 <u>Úvod do problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením</u>	38
3.1 Problémy lidí se zdravotním postižením se zaměstnáváním a uplatněním se na trhu práce, kontra vidění problému ze strany zaměstnavatele.....	40
3.2 Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce	44
3.3 Vliv nezaměstnanosti a zdravotního postižení na osobnost člověka.....	49
3.4 Postavení nezaměstnaného člověka ve společnosti.	52
4 <u>Pomoc státu osobám se zdravotním postižením</u>	56
4.1 Náklady státu na sociální výdaje rostou aneb vidění problému ze strany zdravotně postižených.....	60
4.2 Česká republika jako sociální stát.....	62
4.2.1 Vymezení pojmu sociálního státu.....	63
4.2.2 Krise sociálního státu.....	65
4.3 Zneužívání příspěvků na pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením.....	69
5 <u>Personální hledisko práce, právo na práci, diskriminace a některé otázky sociálního státu</u>	75
5.1 Právo na práci, personální hledisko práce.....	75
5.2 Problém diskriminace	79
5.3 Solidarita v sociálním státě	83
ZÁVĚR.....	87
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	89
ABSTRAKT.....	95
ABSTRACT.....	96

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá Etickými aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Je bezpochyby jasné, že osoby se zdravotním postižením patří do cílové skupiny sociální práce, jelikož se v důsledku svého zdravotního postižení mohou potýkat s mnoha problémy, které jim sociální pracovníci pomáhají řešit, či aspoň částečně přispět k zlepšení jejich situace. Mezi nejproblémovější oblasti patří právě potíže s jejich zaměstnáváním a z tohoto důvodu jsou tito lidé taktéž považováni za ohroženou skupinu na trhu práce. Je pro ně typické, že se u nich vyskytují často nesnáze s hledáním zaměstnání, jsou často obětí nejrůznějších forem diskriminace a to jak v zaměstnání, tak mimo něj, taktéž jsou mnohem častěji zasaženi nezaměstnaností než „zdraví“ lidé atd.

Jako další problém můžeme vidět, že pro svou práci často potřebují speciální podmínky či úpravu pracoviště a i to, že ne všechnu práci mohou dělat s ohledem na jejich zdravotní stav. Ne však každý zaměstnavatel je ochotný vytvořit osobě se zdravotním postižením speciální podmínky, či pokud si to situace vyžaduje, tak upravit pracoviště tak, aby bylo ohleduplné jejich zdravotnímu stavu, i když mu to zákon nařizuje. Někdy se taktéž může stát, že pro jistotu ani takového zaměstnance nepřijme, jelikož jeho přijetí by pro něj znamenalo komplikace. Či se takového zaměstnance zbaví, jelikož se pro něj stává nepohodlný.

Možná i proto nás nepřekvapí, že velká část lidí s postižením je ekonomicky neaktivní, i když by ještě mnoho z nich mohlo pracovat, další část z nich je nezaměstnaná a pracuje jen menšina. Čím to je? Je to tím, že by zdravotně postižení už neměli zájem pracovat? Nebo se jim prostě z výše jmenovaných důvodů nepodařilo nalézt zaměstnání a po nějaké době rezignovali a upadli do ekonomické neaktivity? Možná tak i tak, ale jisté je, že by se těmito lidem mělo s jejich problémy s hledáním práce pomoci. Stát se snaží sice s tímto problémem něco dělat, například to, že poskytuje příspěvky na pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením, zavádí povinný podíl osob se zdravotním postižením, či využívá jiných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Ale přesto z toho, co je nám známo, tato činnost státu pomůže jen malému počtu lidí, bráno v kontextu počtu osob, které do této cílové skupiny patří. Nejúčinnější je však změnit smýšlení lidí o těchto lidech. To však vyžaduje velké úsilí a spoustu času.

Problém zaměstnávání lidí se zdravotním postižením však není jen problém sociální, či ekonomické dimenze, ale můžeme v něm taktéž nalézt problém etického rázu, který se taktéž snaží tato práce postihnout. S tímto tématem je spojena řada etických problémů a námětů k etickému uvažování, jako je například problematika diskriminace, špatné postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti, otázky spojené se solidaritou ve společnosti a ve vztahu ke zdravotně postiženým, nebo také to, zda mají tito lidé rovné příležitosti ve společnosti atd. Z tohoto důvodu byl cíl práce nastaven takto: Cílem práce je zhodnocení a popis problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením s ohledem na etické aspekty, které jsou s tím spojeny.

Struktura práce je rozdělena do pěti hlavních kapitol. První kapitola poskytuje čtenáři základní teoretický rámec problematiky a vymezuje některé základní pojmy. Druhá kapitola se snaží ukázat, jaké je postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti a také to, zda mají stejné příležitosti jako ostatní. Dále pak práce pojednává o základních právech těchto lidí, které jsou deklarovány Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a snaží se zjistit, zda jsou tato práva ve skutečnosti opravdu ve všech bodech dodržována. Třetí kapitola se však již věnuje problematice zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, především problémy s jejich uplatněním na trhu práce, nezaměstnaností a diskriminací, které jsou často v zaměstnání obětí. Další část práce se snaží postihnout pomoc státu těmto občanům a rovněž poukazuje na některé případy zneužívání příspěvků na pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. V závěru se autorka práce snaží z pohledu etiky nastínit problém diskriminace, právo na práci a solidaritu, která funguje v sociálním státě. Při úvaze o těchto problémech je především poukazováno na východiska sociálního učení církve.

K vypracování této práce byla použita odborná literatura zabývající se danou problematikou, porovnávány byly informace různých autorů a publikací. Jako stěžejní díla byla použita pro zpracování této práce kniha Libora Novosada *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním* (rok vydání 2000), dále dílo Krhutové, Michalíka, Potměšila, Novosada a Valentové s názvem *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa* (rok vydání 2005), kniha Mareše *Nezaměstnanost jako sociální problém* (rok vydání 1994) a Richterové *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice* (rok vydání 2011) a další.

1 Základní rámec problematiky

Podle statistik tvoří lidé se zdravotním postižením deset procent obyvatelstva celé České republiky. i když se má za to, že se ve skutečnosti týká mnohem větší skupiny lidí. Toto číslo je podobné i u jiných evropských zemí, kdy se podíl zdravotně postižených pohybuje mezi 5 % až 19 %. Záleží na kritériích posouzení jednotlivých zemí, kdo do dané skupiny spadá, či nikoliv. Jedná se tedy o nezanedbatelně velkou minoritu, které je třeba věnovat speciální pozornost.¹

Tito lidé mají často více či méně ztížené podmínky se v životě uplatnit, bývají s ohledem na jejich postižení izolováni od běžného způsobu života většinové populace. Je nad míru jasné, že se jejich handicap taktéž projevuje v jejich pracovním životě a v jejich možnosti se uplatnit na otevřeném trhu práce.² Jak z praxe, tak i z teoretických poznatků vyplývá, osoby se zdravotním postižením se při uplatnění na trhu práce setkávají s celou řadou úskalí, ale nedá se říci, že by neměli žádnou možnost uplatnění, i když tyto možnosti jsou často dosti omezené.³ Cílem této kapitoly je uvést čtenáři nástin teorie, která se problematikou zdravotně postižených lidí zabývá. Nejprve se zaměří na vysvětlení základních pojmů, poté se bude snažit o vysvětlení základních specifik pro danou cílovou skupinu.

1.1 Charakteristika pojmů

Osoba se zdravotním postižením

Dle zákona o zaměstnanosti číslo 435/2004 Sb. je za osobu se zdravotním postižením považována osoba, která je invalidní v prvním, druhém, nebo třetím stupni. Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením, dokládá posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení. Za osoby se zdravotním postižením se považují taktéž lidé, kteří byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeni, že již nejsou invalidní a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.⁴

¹ Srov. KRUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 9, 21.

² Srov. KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 115.

³ Srov. KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál zaměřený na orientaci v poradenství a v problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením*. s. 5.

⁴ Srov. 435/2004 Sb. (aktuální znění, účinné od 1.1.2013) zákon o zaměstnanosti. (cit. 2013-03-25)
Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

Lidem se zdravotním postižením je na trhu práce věnována zvýšená ochrana. Jednotlivé stupně invalidity jsou posuzovány podle toho, o kolik procent z důvodu nepříznivého zdravotního stavu poklesla jejich schopnost pracovat. o invaliditu prvního stupně se jedná, pokud schopnost pracovat poklesla od 35 % do 49 %. u invalidity druhého stupně je to od 50 % do 69 % a u třetího stupně od 70 % výše.⁵

Zdravotní postižení

Dalším základním pojmem, který je nutno vymezit je pojem zdravotní postižení. Existuje mnoho rozličných definic zdravotního postižení, které berou tento termín v nejrůznějších kontextech. Nyní bych ráda uvedla některé z nich.

Matoušek a další kolektiv autorů ve svém díle Sociální práce v praxi definuje tento termín takto: Dle Mezinárodní klasifikace zdravotních stavů a jejich následků (ICIDH-2) je postižení chápáno jako:⁶

- „problémy týkající se tělesných funkcí a tělesných struktur;
- tyto problémy mohou být příčinou omezení v činnostech (*activity limitations*), na této úrovni je důsledek popisován z hlediska jednotlivce;
- mohou být také příčinou omezení ve společenských aktivitách (*participation restrictions*), čímž jsou označovány důsledky širší, sociální“⁷.

Dle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením jsou za osoby se zdravotním postižením považovány osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami mohou bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.⁸

„Podle Světové zdravotnické organizace je postižení ... částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu". Postižení ovšem nemusí znamenat snížení kvality života jedince nebo jeho neschopnost pracovat. Jestliže jedinec přesto není zaměstnán, žije v osamělosti, je odkázán na pomoc druhých, citově a podnětově strádá, je to proto, že nebyly využity mechanismy podporující vyrovnávání příležitostí a kompenzující překážky, které jedinci způsobuje život se závažným postižením.“⁹

⁵ Srov. *Invalidní důchody*. (cit. 2012-11-9) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/619>.

⁶ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 91.

⁷ Tamtéž, s. 91.

⁸ Srov. *Sbírka mezinárodních smluv*. s. 91.

⁹ NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. s. 13.

„Postižení, , disabilita, změněná schopnost (Disability) je jakékoliv omezení nebo ztráta schopnosti vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“¹⁰

Vágnerová označuje termín postižení jako deficit určité orgánové funkce nebo struktury.¹¹

Handicap (znevýhodnění)

I u vymezení pojmu handicap se můžeme setkat s různými definicemi, v práci jsou uvedeny definice Vágnerové a Matouška.

„(...) Handicap je omezení vyplývající pro daného jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím jeho věku, pohlaví a sociálním a kulturním činitelům) normální.“¹²

Handicap je funkcí vztahu mezi zdravotně postiženými a jejich okolím. Nastává tehdy, když díky kulturním, sociálním nebo fyzickým bariérám nemůže jedinec vést normální život. Handicap se nemusí vždy projevit. Dá se říci, že je to v podstatě nesoulad mezi stavem či výkonem člověka a tím, co od něho očekává společnost, do které patří. Záleží tedy na kulturním či sociálním prostředí, v němž se člověk vyskytuje.¹³

„Nepříznivá sociální situace člověka vyplývá z poruchy nebo omezené schopnosti. Hendikepovaný člověk nemůže naplňovat očekávání, která jsou v dané době a kultuře spojována s „normalitou“. Člověk může být znevýhodněn v orientaci v samostatném pohybu, ve vedení samostatného života, (hendikep může ovlivňovat zvláště instrumentálně všední činnosti, jakými jsou nakupování, vaření, uklízení, cestování, nebo bazální všední činnosti, jimiž jsou jídlo, udržování hygieny, oblékání, chůze), ve schopnosti se ekonomicky zajistit (tj. vydělat si peníze), v sociálních kontaktech apod.“¹⁴

Pojetí zdraví a nemoci

Dříve se zdraví vymezovalo jako nepřítomnost nemoci. Dále také jako schopnost organismu vyrovnat se měnícím se nárokům prostředí, kdy se za optimální považovalo

¹⁰ VYSOKAJOVÁ, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva zdravotně postižených*. s. 25.

¹¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 52.

¹² Tamtéž, s. 24.

¹³ Srov. tamtéž, s. 24.

¹⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 67.

dosáhnutí homeostázy mezi organismem a prostředím. Neschopnost organismu vyrovnat se s prostředím vyvolává nemoc¹⁵.

V dnešní době se však nejčastěji používá definice Světové zdravotnické organizace (WHO), která definuje zdraví jako stav fyzické, psychické, sociální a estetické pohody. Nechápe tedy zdraví jako nepřítomnost nemoci, nebo nějaké vady.¹⁶

„Podle normativní definice zdraví a nemoci je nemocí pouze takový stav, který nemocnému jedinci způsobuje subjektivní potíže. Tato definice ale z lékařského hlediska nepokrývá všechny nemoci. Funkcionalistická definice zdraví a nemoci definuje některé funkce organismu jako správné a jiné už jako patologické, bez ohledu na to, jestli ty patologické způsobují nějaké subjektivní potíže. Problémem tohoto přístupu je ale stanovení „normálnosti“ funkcí, protože u většiny nemocí je přesun od fyziologických hodnot k patologickým plynulý.“¹⁷

1.2 Charakteristika specifík pro danou cílovou skupinu

Podle statistik Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ) z roku 2008 žije v České republice přibližně jeden milion osob se zdravotním postižením, což odpovídá přibližně 10 % celkové populace. Tyto osoby se vyznačují tím, že se u nich často vyskytuje nižší úroveň vzdělání oproti většině a nezanedbatelná část z nich má jen vzdělání základní. Mezi nejčastěji se vyskytujícími se typy postižení patří nemoci pohybového ústrojí a vnitřních orgánů. Věková struktura lidí se zdravotním postižením se vyznačuje vysokým podílem žen nad 75 let, z kterých jsou až tři čtvrtiny vdovami. Celkově převládají u OZP lidé žijící v manželství, na druhém místě jsou ovdovělí.¹⁸

„Lidé se zdravotním postižením:

	<u>populace ČR</u>	<u>občané se zdravotním postižením</u>
Počet obyvatel ČR	10 287 189	1 015 548
Pohlaví		
muži	5 026 184	490 427
ženy	5 261 005	525 121
Věkové složení obyvatel		

¹⁵ Srov. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. s. 14 - 15.

¹⁶ Srov. *Zdraví*. (cit. 2012-11-12) Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdrav%C3%AD>.

¹⁷ *Nemoc*. (cit. 2012-11-12) Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Nemoc>.

¹⁸ Srov. *Deset procent Čechů je zdravotně postižených*. (cit. 2012-11-14) Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/domaci/141232-deset-procent-cechu-je-zdravotne-postizenych.html>.

0-14 let	1 479 514	46 208
15-29 let	2 175 672	60 621
30-44 let	2 312 929	101 331
45- 59 let	2 195 646	245 743
60-74 let	1 462 586	283 274
75 let a více	660 842	276 744. ¹⁹

Budeme-li se zabývat důsledky, které zdravotní postižení má na život jedince, je nutné brát na zřetel stupeň a druh jeho postižení. Osmdesát pět procent lidí s tělesným postižením uvádí problémy s mobilitou, u lidí se sluchovým postižením převládá problém s komunikací a příjmem informací, duševně nemocní mají zase handicap v komunikaci s ostatními, mentálně postižení uvádějí omezení v komunikaci a příjmu informací atd.²⁰

Co se týká kvality života OZP, tak má na ni vliv spousta faktorů. Jeden z nejvýznamnějších je míra soběstačnosti. Výzkumy ukázaly, že soběstačnost těchto lidí se od středního věku výrazně snižuje. Podíl mužů a žen, kteří se o sebe už nemohou sami postarat je shodný.²¹

Míra ekonomické aktivity je u těchto lidí různá. Většinou však jsou ekonomicky aktivnější muži než ženy. Nejproduktivnější jsou ve věku 40 – 59 let.²² „S přibývajícím věkem se u osob se zdravotním postižením zvyšuje podíl různých typů sociálních dávek, které pobírají. Zatím co sociální dávky pobírá 50% zástupců nejmladší věkové kategorie do 14 let, u osob nad 60 let dosahuje jejich počet v průměru 92%.“²³

„Hlavními běžně užívanými kategoriemi zdravotního postižení jsou: postižení sluchu, postižení zraku, poruchy řeči/komunikace, postižení mentální, postižení pohybového ústrojí, postižení duševní poruchou. u jednotlivého člověka se mohou vyskytovat v různých stupních a v různých kombinacích.“²⁴

Nyní budou zmíněny jednotlivé činitele, které ovlivňují život postiženého člověka, ať už v negativním či pozitivním směru. Můžeme je rozdělit na subjektivní a objektivní. s některými z nich jsme schopni něco udělat, nějak je ovlivnit, jiné můžeme jen nějakým způsobem eliminovat či kompenzovat.²⁵

¹⁹ Tamtéž.

²⁰ Srov. KALNICKÁ, V. VOTINSKÝ, J. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách České republiky za rok 2007.* (cit. 2012-11-14) Dostupné na WWW: http://www.nrzp.cz/dokumenty/Vybrane_statisticke_udaje_OZP_2007.pdf, s. 20 - 21.

²¹ Srov. tamtéž, s.25.

²² Srov. tamtéž, s. 30.

²³ Tamtéž, s. 33.

²⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* s. 255.

²⁵ Srov. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním.* s. 16.

Subjektivní činitelé

Mezi subjektivní činitele ovlivňující život jedince s postižením patří:

- a) zdravotní stav a omezení, která pro člověka z něho vyplývají,
- b) osobnostní rysy člověka, které nabyt v průběhu socializace,
- c) to jak člověk hodnotí sám sebe a do jaké míry je schopen dosahovat svých vytýčených cílů s ohledem na svůj handicap,
- d) schopnost zvládnout nepříznivou životní situaci,
- e) vnější vlivy, na nichž je jedinec závislý (rodina, osobní zázemí ...).²⁶

Tyto činitele se výrazně podílejí na úspěšné socializaci jedince a jeho schopnosti aktivně se zapojit do společnosti. Bohužel je však můžeme ovlivnit jen do určité míry.²⁷

Objektivní činitelé

Objektivní činitelé, nejsou již tak závislé na osobě jedince. Řadíme mezi ně:

- a) společenské vědomí a postoje k postižené populaci,
- b) stav životního prostředí, který posuzujeme z hlediska: podílu na četnosti výskytu postižené populace vlivem stavu životního prostředí, přímého vlivu životního prostředí na život postižených, vlivu sociální politiky na život lidí, z hlediska vzdělávací politiky a struktury a forem sociálních služeb, které jsou určené pro cílovou skupinu.²⁸

Při přemýšlení nad problematikou zdravotně postižených mne napadá otázka: Mají zdravotně postižení nějaké speciální potřeby, které jsou odlišné od ostatních lidí? Tuto problematiku výstižně popisuje Novosad. Uvádí, že postižení lidé mají stejné potřeby jako ostatní lidé. Může ale dojít k situaci, kdy jedinec není schopen pro své postižení některé z těchto pro člověka důležitých potřeb uspokojit obvyklým způsobem. Jak již tedy víme, lidské potřeby máme všichni podobné, rozdíl tedy je, jakým způsobem je schopný jedinec tyto potřeby uspokojovat. Nemožnost uspokojovat tyto potřeby vede k frustraci, která může ovlivnit integritu jedince a narušit vývoj jeho osobnosti z toho vyplývá, že každý zdravotně postižený člověk potřebuje určitý stupeň pomoci či kompenzace při uspokojování lidských potřeb.²⁹

„Jesenský uvádí zajímavou spojitost mezi uspokojováním potřeb a hledáním smyslu života.³⁰ „Uvádí, že hlavní tendence současného přístupu k životu směřuje k co nejrychlejšímu a nejsnadnějšímu uspokojení lidských potřeb. Tato snadnost a rychlost

²⁶ Srov. tamtéž, s. 16 – 17.

²⁷ Srov. tamtéž, s. 17.

²⁸ Srov. tamtéž, s. 17.

²⁹ Srov. tamtéž, s. 23 - 24.

³⁰ Srov. JESENSKÝ, J. *Zdravotně postižení – programy pro 21. století*. s. 100.

má za následek stále menší ochotu dnešního člověka investovat do své činnosti námahu. Ten zároveň svůj (relativně) bezproblémový život chápe jako samozřejmost a zde také leží jádro námi zkoumaného problému - krize smyslu.³¹

A co se stane tehdy, je-li tato samozřejmost zpochybněna (např. v důsledku špatného zdravotního stavu, setkání se smrtí či utrpením)? Člověk se dostává do konfrontace s hranicemi vlastního bytí. Je v mezní situaci, kdy si uvědomuje, že jeho dosavadní původní život není možný. Jako mezní situaci můžeme chápat i životní krizi, kterou přináší zdravotní postižení. Tato krize je nejvíce patrná u lidí, kteří získají zdravotní postižení během života. Naruší se jim všechny jejich plány a představy o životě a jsou během okamžiku postaveni tváří v tvář svému handicapu. Kladou si otázku o smyslu takového života. Odborníci doporučují přijetí takové situace a její vytrpění, neboť jen tak se dostane člověk sám k sobě a ke své podstatě, jež mu dá impulz k novému životu.³²

Cílem této kapitoly bylo nastínit některé ze základních charakteristik, s kterými se můžete setkat při práci s postiženými osobami z toho co je nám známo, je jasné, že osoby se zdravotním postižením jsou velmi různorodá skupina vyžadující individuální přístup. Při pomoci těmto lidem je třeba brát ohled na postižení, kterým trpí, věk, osobnost, potřeby každého člověka a další specifické faktory. Stěžejním úkolem této kapitoly nebylo vypsát specifika konkrétních druhů zdravotního postižení, ale něco, co je typické pro většinu z nich. Nebude tedy poskytnut nějaký univerzální návod, jak s celou cílovou skupinou pracovat. Je třeba k nim přistupovat individuálně.

1.2.1 Některé sociologicko-psychologické charakteristiky osob se zdravotním postižením

Lidé se zdravotním postižením nejsou homogenní skupinou, je to vnitřně silně diferencovaná skupina lidí. Obecně se však dá říci, že je pro ně typická existence určitých znaků postižení, které vlivem nedostatků ve společenském prostředí mohou způsobovat složité handicap. Zdravotní omezení, které ve společnosti označujeme jako

³¹ JESENSKÝ, J. *Zdravotně postižení – programy pro 21. století*. s. 100.

³² Srov. tamtéž, s. 101.

postižení, provázejí lidstvo od samého začátku jeho existence, existují a existovat přes veškeré úsilí patrně budou.³³

Postižení ovlivňuje možnost plnohodnotného uplatnění těchto lidí ale také i oblast jejich soukromého života. Můžeme taktéž říci, že se jedná o sociální událost, která vznikne většinou nezávisle na vůli člověka, čili nemůžeme ji do značné míry ovlivnit. Následky mohou být různé, často se však promítají do osobní, společenské i ekonomické oblasti života člověka.³⁴

Budeme-li se zabývat důsledky postižení na psychiku jedince, je nutné nejprve rozdělit odlišnosti mezi vrozeným a získaným postižením. Vrozené postižení ovlivňuje ve velké míře správný vývoj dítěte, ale na druhou stranu není pro dítě tak traumatizující.³⁵ Člověk si během života na své postižení zvykne a naučí se překonávat jeho negativní důsledky. Je známo, že takový jedinec získal potřebné zkušenosti, osvojil si určité sociální dovednosti a zvládá určité sociální role. Usiluje o dosažení přiměřených cílů a má přehled o tom, jaké prostředky k tomu může využít. Obecně lze říci, že osoba, která má vrozené postižení, má dostatek času a prostoru a škálu podpůrných opatření k tomu, aby se adaptovala a našla si cestu, jak se v životě seberealizovat.³⁶

Později získané postižení méně ovlivňuje vývoj psychických funkcí, za to však představuje mnohem větší trauma a větší problémy na jeho adaptaci.³⁷ „Lidé v situaci prudké, náhlé změny zdravotního stavu, funkčnosti i sociálního statusu nemají výše zmíněnou možnost či příležitost (nikoli výhodu) postupné adaptace. Postižení pro ně znamená zásah do kvality života a omezení aktivit a příležitostí. To se negativně promítne do sociální, osobní, rodinné a profesní stránky jejich života a vynutí si změnu postojů k životu, může vést k rozpadu rodiny, ztrátě existenčního zajištění plynoucího z práce, nebo ke změně postojů sociálního prostředí k člověku s postižením.“³⁸

³³ Srov. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. Občané se zdravotním postižením a veřejná správa. s. 22.

³⁴ Srov. tamtéž, s. 23.

³⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s.162.

³⁶ Srov. *Vrozené versus získané tělesné postižení a jeho přijetí*. (cit. 2012-11-22) Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=2397>.

³⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s.162.

³⁸ Srov. *Vrozené versus získané tělesné postižení a jeho přijetí*. (cit. 2012-11-22) Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=2397>.

Psychické změny vyplývající z vrozeného postižení

Vývoj každého člověka je ovlivněn vnějším prostředím. v důsledku omezení, které osoba se zdravotním postižením má, bude vnější prostředí působit jinak než za normální situace. Ovlivňuje to především vývoj poznávacích procesů, které se nemohou rozvíjet stejným způsobem jako u zdravého člověka. Na druhou stranu se mohou rozvíjet jiné schopnosti či dovednosti nutné ke kompenzaci těchto nedostatků.³⁹

Odlišnosti se taktéž mohou projevovat v osobnosti dítěte, jehož vývoj je hlavně ovlivněn tím, jak jsou rodiče schopni přijmout své dítě a na jeho způsobu výchovy. Dále se mohou projevovat odchylky v socializačním vývoji, které závisí hlavně na tom, jak se společnost a rodiče k postiženému dítěti chovají a jak mu umožňují rozvinout jeho sociální kompetence.⁴⁰

Psychické změny vyplývající ze získaného postižení

Později vzniklé postižení znamená pro jedince velké trauma, se kterým se musí vyrovnat. Pro zvládnutí situace jsou rozhodující některé faktory a to například to, jak je člověk prožívá, jakým způsobem je schopný se na novou situaci adaptovat a jaké používá způsoby řešení problému atd. Obecně lze říci, že se jedná o náročnou životní situaci, kdy se člověk, který se chce na ni adaptovat, musí často uchýlovat ke kompenzačním technikám řešení náročných životních situací.⁴¹

Mezi aktivní způsoby řešení náročné životní situace patří fyzická i verbální agresivita. Důvody, proč jsou lidé agresivní, mohou být různé, může to být například jejich potřeba vybití napětí, či zvýšená tendence sebeprosadit se, jako kompenzace jejich limitovaných schopností v jiných oblastech, nebo také jen vyjádření nesouhlasného postoje ke svému okolí, které postiženého člověka odsouvá na okraj společnosti atd.⁴² „Mezi aktivní techniky řešení patří také upoutávání pozornosti (zejména u deprivovaných dětí), negativismus, hledání viníka, identifikace se silnější osobností, skupinou či institucí.“⁴³

³⁹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 163.

⁴⁰ Srov. tamtéž, s. 164.

⁴¹ Srov. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 23 – 24.

⁴² Srov. tamtéž, s. 24.

⁴³ Srov. tamtéž, s. 24.

Mezi únikové způsoby řešení náročné životní situace můžeme zařadit především rezignaci na řešení situace. Dále je to únik, popření nebo potlačení nepříjemného, únik do izolace ...⁴⁴

Vágnerová, v souvislosti s touto problematikou uvádí fáze, kterými lidé procházejí při zvládání získaného postižení:

- 1) Fáze latence – je fáze nedostatečné informovanosti. Člověk ví, že utrpěl nějaké zdravotní omezení, ale nevěří tomu, že následky budou trvalé. Myslí si, že se jedná o přechodný problém, proto neuvažuje o změně životních plánů. Jedinec je v této fázi často špatně informován o svém zdravotním stavu.
- 2) Fáze pochopení traumatizující reality – nastává po nějaké době léčení, kdy se situace nelepší. Jedinec sám pochopí, že se jeho zdravotní stav nezmění. Na toto zjištění často reaguje šokem, často však i zjištěnou realitu popírá.
- 3) Fáze protestu a smlouvání - u pacienta se projevuje velká negace všeho, co nesouvisí s návratem do původního stavu. Život s postižením je pro něj nepříjemný a nezdělavka, kdy se izoluje od lidí. Postupem dochází ke smířování se se svým stavem, ale s osudem často smlouvá a stále si udržuje naději, že dojde ke zlepšení.
- 4) Fáze postupné adaptace – jedinec se postupně začíná učit nové kompetence, které pomáhají kompenzovat postižení. Člověk neví, nebo si netroufá, co je za dané situace možné. Někdy se však mohou objevit opačné tendence, že chce dokázat víc, než je mu doporučováno a posiluje si tak svou narušenou sebeúctu. Teprve v tomto období začne většina lidí přijímat realitu a to, že je nutné jí přizpůsobit svůj život a najít si novou identitu. Je to také cesta hledání nového smyslu života.⁴⁵

Důsledky zdravotního postižení ve společenské oblasti

Negativní důsledky zapříčiněné vznikem postižení se neprojevují jen v oblasti jeho psychiky, ale i ve společenských vztazích.⁴⁶ „Člověk se při setkání s nemocí nebo postižením jiného člověka dostává do kontaktu s vlastní zranitelností. Reaguje na ni různým způsobem – soucitem, ochranným či opečovávajícím postojem, neúčastným odstupem, odporem, popřením atd. Vzhledem k obecným postojům k postižení ve společnosti bývá každý člověk s postižením obvykle vtlačován do „role postiženého. Člověk mající postižení je zpravidla chápán jen jako „postižený“ a jeho osobnost je

⁴⁴Srov. tamtéž, s. 24.

⁴⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 180.

⁴⁶ Srov. KRUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 25.

redukována jen na jeho handicap. Problém je v tom, že toto vnímání je nejen na straně majority, ale bývá přejímáno i samotnými lidmi s postižením. z postižení se pak stává hlavní identifikační znak člověka.“⁴⁷

Trvalé postižení může být také hodnoceno jako stigma. Stigma však není skutečnou vlastností člověka, je to jen to, co je mu danou společností přisuzováno na základě jejich postojů. Stigmatizace však často vede k omezení osobních, pracovních, sociálních a jiných kontaktů. Je však nutné si uvědomit, že každé postižení či omezení není jen problémem sociálním či zdravotním, ale může vést k patologickému vývoji osobnosti.⁴⁸

I zde platí, že se každá osobnost vyvíjí v závislosti na sociálním prostředí. v důsledku postižení, které člověk má, může prostředí působit jinak, než je tomu za normálních okolností. Často se taktéž stává, že jsou tito lidé omezeni v získávání zkušeností, nebo nemohou přijímat všechny informace, které jim okolí nabízí. Tudiž i jejich představa o světě je jiná, někdy se jim i svět v určitých oblastech zdá nesrozumitelný.⁴⁹

Negativní důsledky zdravotního postižení v ekonomické oblasti

Negativní důsledky postižení se mohou projevit i v ekonomické oblasti života člověka. Ztráta zaměstnání je spojena nejen se snížením příjmu, ale i taktéž s poklesem osobního standardu života, od něhož se taktéž odvíjí i snížení společenského statusu. Zdravotně postižení mají rovněž vyšší životní náklady, např. na zajištění specifických úprav prostředí, pořízení pomůcek nebo služeb.⁵⁰

Životní perspektivy postiženého člověka

Jak je známo postižení může mít neblahé následky v mnoha oblastech lidského života. Často ovlivňuje život člověka více, než by se nám „zdravým“ mohlo ve skutečnosti zdát. Má též velký vliv na vytváření životní perspektivy každého jedince a právě touto problematikou se bude práce ještě v poslední části této kapitoly zabírat.

Vytváření životní perspektivy závisí na mnoha věcech, například na osobnosti člověka, společenských podmínkách, způsobu, jakým se snaží překonat postižení atd. Obecně nelze jednoznačně říci, jak postižení ovlivňuje vytyčování a realizaci cílů člověka. v některých případech má za následek omezení v uskutečňování vysokých cílů, jindy zase naopak dokáže člověka vyšvihnout k dosažení cílů velmi vysokých z toho,

⁴⁷ Tamtéž, s. 25.

⁴⁸ Srov. tamtéž, s. 25 - 26.

⁴⁹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 52.

⁵⁰ Srov. tamtéž, s. 27.

co je nám doposud známo, je jasné, že na utváření životní perspektivy má velký vliv společnost a její tolerance k tomu přijímat jakoukoliv odlišnost. Schopnost přijmout člověka takového, jaký je, souvisí s vyspělostí každého z nás, je tedy na nás, jak se k těmto lidem postavíme a zda jim umožníme se ve společnosti uplatnit podle jejich schopností a dovedností.⁵¹

1.2.2 Sociální práce se zdravotně postiženými

Dnešní svět je protkán celou řadou jak sociálních tak ekonomických problémů. Současně vzrůstají hospodářské rozdíly mezi jednotlivými zeměmi, tak i ekonomické rozdíly mezi lidmi. Společenská solidarita a tradiční hodnoty jsou nahrazeny individualismem a egoismem. v důsledku toho je narušena naše životní jistota, kterou jsme doposud měli a lidé stále častěji potřebují pomoc při rozhodování nad jejich životem. a právě sociální práce je jedna z disciplín, která těmto lidem nabízí pomocnou ruku.⁵²

Pokusíme-li se sociální práci definovat, můžeme ji chápat jako společenskovední disciplínu, jejímž cílem je odhalování, zmiňování a hledání řešení sociálních problémů. Pomáhá jak jednotlivcům, tak skupinám či komunitám s jejich sociálním uplatněním, popřípadě se snaží dopředu vytvořit pro ně dobré podmínky, které tomu napomáhají.⁵³

Je bezesporu jasné, že zdravotně postižení jsou jednou z významných cílových skupin, kterými se sociální práce zabývá. Existuje mnoho forem pomoci, které jim může nabídnout, ať už je to poskytnutí sociálních dávek, které jim pomohou vykompenzovat jejich sníženou schopnost vydělat si peníze či uhradit náklady spojené s léčbou jejich zdravotního stavu, nebo nabídnutí pomoci v rámci poskytování nejrozličnějších druhů sociálních služeb. Tyto činnosti postiženým lidem pomáhají bezesporu lépe unést problémy spojené s jejich zdravotním omezením. Ale tato práce se jimi nebude podrobně zabývat. Cílem této kapitoly je spíše obohatit čtenáře o nástin možného přístupu sociální práce k této cílové skupině a dále je zde rovněž ukázána možnost využití ucelené rehabilitace, která je pro práci se zdravotně postiženými velmi důležitá. Jednotlivé složky rehabilitace pro zdravotně postižené občany by neměly působit jako oddělené a izolované celky, ale vzájemně spolu spolupracovat. Teprve tehdy bude

⁵¹ Srov. tamtéž, s. 29.

⁵² Srov. JONES, D. *Chvála sociální práce*. (cit. 2012-11-26) Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1612>.

⁵³ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 200 - 201.

rehabilitace účinná. v první řadě však budou uvedena východiska, která sociální práce při práci s nimi nejčastěji využívá:

1) Od izolace k segregaci

Léčebná rehabilitace pro zdravotně postižené je poskytována ve speciálních zařízeních. i přes to, že se zde poskytuje odborná péče na vysoké úrovni, jsou tato zařízení často izolována od okolního světa a tudíž i jejich klienti jsou často izolováni.

Následkem toho se v socializaci těchto lidí může vyskytnout řada problémů, jako je například osamělost, která je synonymum pro sociální izolaci atd. v současné době existuje několik přístupů, které se snaží osamělost nějakým způsobem vyřešit, avšak v některých zařízeních je tento problém neustále opomíjen a není mu věnována pozornost.⁵⁴

2) Nezávislý způsob života

„Aby byl člověk nezávislý, musí převzít kontrolu nad svým životem. Ve světě lidí bez znevýhodnění to obvykle znamená, že se jednotlivci starají o své běžné záležitosti. Nikdo však nemá skutečnou a ničím nepodmíněnou kontrolu nad svým životem. v rámci obecných podmínek, počítaje v to i zdravotní znevýhodnění, si vybíráme všichni. Důležitá otázka zní: Co přispívá k tomu, aby možnosti výběru byly dostatečně rozsáhlé, aby se i zdravotně znevýhodnění mohli považovat za osobně nezávislé? Nezávislost pro zdravotně znevýhodněného člověka garantují takové individuální zdroje a sociální služby, které mu umožní přístup ke stejným sociálním, politickým, ekonomickým a kulturním příležitostem jako většinové populaci.“⁵⁵

Život postiženého může být taktéž ovlivněn množstvím fyzických a psychických bariér, s kterými se setkává. Bariéry fyzické můžeme chápat jako fyzické překážky či nějaká omezení v prostředí, kde se postižení vyskytují. Psychické překážky jsou jak v mysli zdravých lidí, tak v zdravotně znevýhodněných. Zdraví lidé se někdy postiženým lidem vyhýbají, např.: z důvodu toho, že neví, jak s nimi komunikovat, nebo při setkání s nimi cítí pocit viny, že oni jsou zdraví a ten druhý nemocný atd. Postižený člověk se často může cítit vyřazený ze společnosti a má problémy s vyrovnáním se s postižením a se změnou životního stylu, který v důsledku něho nastává.⁵⁶

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 101.

⁵⁵ MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 102.

⁵⁶ Srov. tamtéž, s. 102.

A posledně pro dosažení nezávislosti člověka je důležitá taktéž jeho seberealizace, kterou můžeme chápat jako rozvíjení a soustavné využívání nadání a schopností člověka. Dá se rovněž definovat jako uplatnění přirozených i utvářených dispozic jedince pro zvládnutí určité činnosti, práce, či schopnosti se podílet na nějaké sociální aktivitě. Seberealizace také souvisí s uplatněním zdravotně znevýhodněných lidí na trhu práce, které je v poslední době čím dál tím obtížnější a problematičtější.⁵⁷

1.2.2.1 Problematika rehabilitace osob se zdravotním postižením

Ucelená sociální rehabilitace patří v České republice k často řešené problematice. v průběhu minulého desetiletí se projevovaly tendence připravit zákon o ucelené rehabilitaci, k přijetí tohoto zákona však dosud nedošlo. z tohoto důvodu je ucelená rehabilitace řešena v České republice pouze okrajově, je zde celkově upravena jen pracovní rehabilitace a u ostatních rehabilitací ucelená právní úprava chybí.⁵⁸

„Ucelená (nebo též komplexní) v současné době koordinovaná rehabilitace představuje vzájemně provázaný proces, jehož hlavním cílem je co nejvíce minimalizovat důsledky postižení jedince.“⁵⁹

Cílem ucelené rehabilitace je znova začlenění jedince do jeho přirozeného sociálního prostředí. u ekonomicky aktivních lidí je to i jejich znovuzapojení do práce. v některých případech je člověk schopen se zapojit do práce bez jakéhokoliv omezení, v jiných je zapotřebí využít různé kompenzační pomůcky či pracovní asistenci atd. Pokud osoba není ani za těchto podmínek schopna se zapojit do výše jmenovaných činností, měla by zůstat doma a rehabilitace by měla být zaměřena na to, aby nedošlo k jejímu sociálnímu vyloučení.⁶⁰

Koordinovaná rehabilitace by měla splňovat:

A) Nemocný by měl mít informace o všech možnostech typů rehabilitace a měl by vědět, že rehabilitaci je možné provádět pouze s jeho souhlasem.

⁵⁷ Srov. tamtéž, s. 104.

⁵⁸ Srov. BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, O. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy.* s.17 - 18.

⁵⁹ BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, O. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy.* s.17.

⁶⁰ Srov. tamtéž, s. 17.

B) Další vlastnosti rehabilitace by měly být:⁶¹ „včasnost, komplexnost, návaznost, koordinovanost, dostupnost, individuální a psychologický přístup, součinnost všech poskytovatelů.“⁶²

Ucelená rehabilitace se skládá:

- A) rehabilitace léčebné – opatření ke zlepšení zdravotního stavu,
- B) rehabilitace pracovní – jejím cílem je získání pracovního uplatnění pro postiženého jedince,
- C) sociální rehabilitace – se snaží o co největší stupeň soběstačnosti za účelem co největšího možného stupně sociální integrace,
- D) pedagogická rehabilitace – má za cíl maximální rozvoj vzdělávacích dovedností.⁶³

Sociální rehabilitace v rámci ucelené rehabilitace

Sociální rehabilitace člověka chápe jako společenskou bytost. Úspěšná socializace každého člověka je pro ni tedy velmi důležitá a snaží se o to, aby byl člověk úspěšně ve společnosti socializován. Je zaměřena na podporu člověka v běžných životních situacích, jako je např.: zajištění hmotných podmínek pro život, snaha naučit člověka se pohybovat v jeho přirozeném prostředí atd.⁶⁴ „Zahrnuje též péči o zajištění soběstačnosti v běžném životě, v domácnosti, péči o hygienu, přiměřené oblékání podle sezónních období, podle druhu činnosti (např., sport) nebo účasti, a to buď pasivní (návštěva divadla), nebo aktivní (vlastní přednáška), v určitém pracovním procesu (servírka, lékařka apod.).“⁶⁵

Může probíhat prostřednictvím socioterapie, která se snaží o zlepšení vztahů mezi jedincem a komunitou, posílení sociálního statusu jedince a jeho rodiny atd. Další možností je využití případové sociální práce.⁶⁶

Kvalita života zdravotně postižených lidí rovněž přímo souvisí s jejich rodinným životem. Stabilita v rodině je pro ně velmi důležitá, i když v důsledku toho, že jeden z členů rodiny je zdravotně postižený, může být v některých případech vážně narušena.

⁶¹ Srov. *Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR.* (cit. 2012-11-29) Dostupné na WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13505/publikace_ZD.pdf, s.9.

⁶² Tamtéž, s. 9.

⁶³ Srov. BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, O. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bilá místa současné právní úpravy*, s. 17 – 18.

⁶⁴ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi.* s.94.

⁶⁵ *Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR.* (cit. 2012-11-29) Dostupné na WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13505/publikace_ZD.pdf, s. 10.

⁶⁶ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi.* s.94.

Rovněž práce patří mezi základní potřeby člověka, pokud tato potřeba není uspokojena, člověk může být frustrován či danou situací stresován, z tohoto důvodu se sociální rehabilitací taktéž souvisí i pracovní rehabilitace, která se snaží o uplatnění lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce, ale také i nácvikem dovedností, znalostí a schopností potřebných k tomu, aby člověk mohl práci vykonávat. Pracovní rehabilitace může mít taktéž mnoho podob např.: nabídnutí možnosti rekvalifikace, snaha o zaměstnání člověka se zdravotním postižením na chráněném pracovišti ...⁶⁷

⁶⁷ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 94.

2 Postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti

Jistě se shodneme na tom, že postavení osob se zdravotním postižením je v dnešní době velmi diskutovanou otázkou. Řeší se hlavně to, zda jsou tito lidé ve společnosti často diskriminováni, jaké mýty a předsudky majoritní společnost ke zdravotně postiženým má, zda mají stejné příležitosti jako všichni ostatní atd. v daném problému se snaží pomoci i stát, který přijímá řadu opatření, zákonů a nařízení, kterým se snaží aspoň částečně kompenzovat zhoršené podmínky.

Při zamyšlení se nad články a teoretickými statěmi, které k této problematice existují, to může vzbuzovat pocit, jako bychom my zdraví byli ti „padouši“, kteří zdravotně postižené šidí na svých právech a nedovolí jim se ve společnosti uplatnit. Tento problém nelze však chápat jen jednostranně. Budeme-li se zabývat touto problematikou podrobněji, zjistíme, že každá z dvou výše jmenovaných stran má nějaké více či méně oprávněné názory, které je ke svému jednání vedou. z tohoto důvodů je nasnadě dívat se na tento problém ze dvou odlišných pohledů a možná se nám naskytne jiná perspektiva.

Kdo je tedy zdravý člověk? Budeme-li se řídit v současnosti nejčastěji uznávanou definicí zdraví, že je to stav úplné psychické, fyzické a sociální pohody, tak můžeme zjistit, že hranice mezi tím být a nebýt zdravý jsou velice rychle proměnlivé. Proto můžeme brát zdraví jako dar, který nám může být brzy odňat.⁶⁸

Mezi zdravím a nemocí či dokonce získáním postižení je velice tenká čára, kterou může velice snadno překročit kdokoliv z nás. Stačí to, že se stane nějaký úraz, či někdo onemocní některou z vážných nemocí a rázem se mávnutím proutku ze zdravého stane nemocný či dokonce postižený. Někteří lidé si tuto realitu však nepřipouští, myslí si, že jejich tělo je nezranitelné a že se jim nic takového nemůže stát. Tento fakt si často uvědomí až při konfrontaci s ohrožením vlastního zdraví či zdraví svých blízkých.

„Za zdravotně postižené v duchu definice WHO považujeme jedince, u kterých v důsledku poškození organismu a porušení jeho funkcí dochází ke snížení některých

⁶⁸ Srov. PODEŠVA, L. *MANUÁL zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti*. s. 8 – 9.

jejich schopností a výkonnosti a následně i k jejich znevýhodnění (handicapu, zdravotnímu postižení) ve srovnání se zdravým – intaktním člověkem.“⁶⁹

To, zda bude však konkrétní člověk zařazen mezi postižené, závisí na konkrétním postoji společnosti. z toho vyplývá, že pro člověka se objektivní důsledky postižení rozvinou až tehdy, když mu brání ve výkonu svých práv a svobod. v důsledku toho může dojít k narušení sociálních vztahů či až k izolaci a dalším problémům.⁷⁰

Z názoru pana Podešvy vyplývá, že odpovědnost za míru důsledků, které zdravotně postižený má, závisí především na postoji a názorech většinové společnosti „zdravých“ k zdravotně postiženým. Je tomu však bezvýhradně tak? Na jednu stranu je tento názor oprávněný, jelikož když například znemožníte postiženému člověku pracovat, nebo chodit do školy a vzdělávat se jen proto, že k tomu potřebuje o trochu jiné podmínky než ti ostatní, tak takový člověk určitě bude ve společnosti handicapován, možná i časem na svou situaci rezignuje, či se dokonce může uchýlit do izolace. Na druhou stranu může za všechno jen společnost? Nikoliv. Čím to je, že někteří postižení lidé se dokáží dobře integrovat do společnosti, najít si práci a žít plnohodnotný život? Je to tím, že by společnost kolem nich byla lepší než kolem jiných lidí? Nejspíše nikoliv. v tomto případě je důležitý určitý osobnostní faktor, který má každý z nás. Určitě každý z nás má nějaký problém, který musí v životě překonávat a postavit se mu čelem. Pro postižené lidi to často bývá jejich zdravotní znevýhodnění. Je tedy na nás, jak se k tomu postavíme. Jestli nás ten problém pohltí, či se budeme snažit k dané situaci přistupovat aktivně a pracovat na tom, aby se problémová situace vyřešila. Takoví lidé pak často bývají v životě úspěšnější a lépe se integrují do většinové společnosti. Na druhou stranu určitá část zdravotně postižených na svůj stav rezignuje po prvních nezdarech, stávají se závislí na sociálních dávkách a sociálních službách, které jim poskytuje stát či neziskový sektor. Jsou názoru, že oni mají určité zdravotní znevýhodnění a všichni kolem se jim musí přizpůsobit. Když si bude tento člověk hledat práci a hned při pracovním pohovoru barvitě zaměstnavateli vyličí, co všechno nemůže a jak velké jsou jeho zdravotní problémy, ve velké většině případů se setká s nepochopením zaměstnavatele a pracovní místo nezíská, z toho však nevyplývá, že by zaměstnavatel neměl brát ohled na zdravotní stav svého zaměstnance, ale měli bychom si uvědomit, že pracovní poměr by měl být vztah určité rovnováhy, kdy zaměstnanec odvádí

⁶⁹ PODEŠVA, L. *Manuál zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti*. s. 9.

⁷⁰ Srov. tamtéž, s. 14.

přiměřenou práci a zaměstnavatel mu za to platí. Pokud bude mít zaměstnavatel již dopředu pocit, že tato rovnováha bude narušena, nejspíše daného člověka ani nepřijme. Dle mínění autorky práce to takhle funguje i ve společnosti.

Problematickou postojů společnosti k zdravotně postiženým a naopak se ve své knize podrobně zabývá Vágnerová. v práci nyní budou uvedeny některé její zásadní myšlenky. Vágnerová uvádí, že postoj společnosti k postiženým lidem bývá často ambivalentní a je doprovázen nedostatkem porozumění. Postoje chápe jako snahu o subjektivně jednodušší a zřetelnější orientaci ve světě, které mají svou racionální a emotivní složku. Rozumová složka je obraz informací, které člověk o problému má. Emotivní složka naopak obsahuje jakýsi základní hodnotící kritérium odmítání či přijetí, které člověk uplatňuje především tehdy, když o daném problému mnoho neví.⁷¹

Emocionální postoj se často projevuje i v postojích k postiženým lidem. Lidé k nim často cítí soucit, jelikož je potkalo neštěstí ve většině případů bez jejich zavinění, dále mohou vzbuzovat hrůzu a odpor, protože symbolizují něco negativního, čemu je třeba se vyhnout, nebo také ostych, jelikož nemají dostatek informací a neví, jak se mají chovat atd. Tyto postoje lidé těžko mění, mnohdy přecházejí ve stereotypy a předsudky.⁷²

„Předsudek je nepřesným, emočně zkresleným a nesprávným hodnocením situace, ale je pro laika výhodný: nemusí se namáhat uvažováním o věcech, které nezná. Slouží jako laické diagnostické kritérium, podle něhož jsou postižení lidé posuzováni.“⁷³

Například o zrakově postižených existují tyto předsudky: „ztráta zraku s sebou automaticky nese úplnou závislost na ostatních, na slepého musíme mluvit nahlas a zřetelně, nezáleží na tom, zda mu budeme tykat nebo vykat – není zcela svéprávný.“⁷⁴ u osob s mentálním postižením se můžeme setkat např. s předsudkem, že mentální postižení je stav neměnný a jeho zlepšení není možné.⁷⁵ Neslyšící občané jsou často opředeny předsudky jako: „pokud se bavíme v přítomnosti neslyšících, můžeme se klidně bavit o nich, protože nás stejně neslyší, neslyšící má málo informací o světě,

⁷¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 189 - 190.

⁷² Srov. tamtéž, s. 189.

⁷³ Tamtéž, s. 190.

⁷⁴ *Některé předsudky o zrakově postižených*. (cit. 2012-12-7) Dostupné na WWW: <http://www.vodicipsi.cz/predsudky.htm>.

⁷⁵ Srov. ŠÍŠKA, J. *Dítě s mentálním postižením*. (cit. 2012-12-7) Dostupné na WWW: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/dite-s-mentalnim-postizenim.shtml>.

nemůže tedy nikdy pracovat jako nic jiného než dělník, neslyšící nemůže samostatně pracovat, protože nemůže telefonovat, neslyšící nemohou mít abstraktní myšlení.“⁷⁶

Takto iracionálně postavených předsudků najdete ve smýšlení společnosti celou řadu. Jen pro inspiraci byly vybrány některé z nich. Je bezpochyby jasné, že postiženým lidem komplikují jejich život či jejich snahy o to se plnohodnotně zapojit do společnosti. Je však ale možné proti nim bojovat například osvětou v oblasti problematických témat, můžeme však začít už i kvalitní výchovou ve školách, kde děti budeme nabádat k toleranci a poskytneme jim dostatek informací o dané cílové skupině atd.

Postoje postižených lidí ke společnosti mohou být různé. Postižený člověk často reaguje určitými způsoby obrany, které mu umožňují zachovat si psychickou rovnováhu a sebeúctu. Nemalá část z nich má však problémy se svým zařazením do společnosti v mnoha oblastech, často se necítí společností vůbec akceptováni, z tohoto důvodu mohou mít tendenci vytvářet různé skupiny, či zaujmout určité postojové stereotypy jako je např.: pocit ukřivdění a podezřívavosti bez objektivní příčiny, pocit, že zdraví nemají o spolusoužití s nimi zájem a že by pro ně nanejvýše zřídili nějaký ústav nejlépe někde daleko od nich ...⁷⁷

Z toho co bylo v této kapitole popsáno je jasné, že zdraví a postižení se často ve svých názorech liší. Vzájemné vztahy jsou často ovlivněny předsudky ale také vlastními zkušenostmi. Nedostatek porozumění a informací posiluje vzájemnou izolaci na obou stranách.⁷⁸

2.1 Osoby se zdravotním postižením jako skupina ohrožená sociálním vyloučením aneb úsilí je integrovat do společnosti

Jistě se shodneme na tom, že zdravotně postižení lidé jsou jednou ze skupin, které mohou být ohroženy sociálním vyloučením, kdy za určitých podmínek zaviněných buď jimi samými nebo většinovou společností, nejsou schopny zajistit si odpovídající postavení ve společnosti. Pro lepší pochopení problému, nyní bude definována povaha sociálního vyloučení. Co tedy sociální vyloučení vlastně je? Jak se projevuje a jaké můžeme rozeznat jeho formy?

⁷⁶ DINGOVÁ, N. *Dalších 10 předsudků o neslyšících*. (cit. 2012-12-7) Dostupné na WWW: <http://ruce.cz/clanky/493-dalsich-10-predsudku-o-neslysicich>.

⁷⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 191.

⁷⁸ Srov. tamtéž, s. 191.

Sociální vyloučení můžeme chápat jako univerzální kulturní mechanismus, s nímž se můžeme setkat v různých společnostech, které mohou být jak časově tak prostorově omezeny. Míra a formy sociálního vyloučení mohou být různorodé, může dojít k úplnému vyloučení člověka ze společnosti či jen vyloučení z určitých aktivit či práv, které členové společnosti mají.⁷⁹

V dřívějších dobách⁸⁰ „odsouvání určitých osob a sociálních skupin na okraj společnosti (marginalizace) či mimo ni (exkluze) představovalo vždy pro společnost mechanismus sociální kontroly, jímž společnost zajišťovala konformitu svých členů. Představovalo sankci uplatňovanou proti všem, kdo zpochybňovali a narušovali její řád. Důvodem ke společenskému vyloučení, nebo alespoň ke společenské marginalizaci jedinců i kolektivit bylo reálné či jen připisované porušování právních a etických norem, zvyků, modelů a základních hodnot z jejich strany ...“⁸¹

V současné době je povaha sociálního vyloučení poněkud odlišná, i když ji taktéž můžeme považovat za nástroj sociální kontroly. Sociální vyloučení a marginalizace má v dnešní době spíše podobu vyloučení z ekonomického života, z obvyklého životního standardu, z politické participace či sociálního styku. Můžeme však rozlišit jednotlivé dimenze vyloučení. Ekonomické vyloučení má za následek často chudobu, vyloučení ze životního standardu jako má většinová společnost atd. Sociální vyloučení souvisí s určitým omezením v sociálních, ekonomických, politických a kulturních systémech, které mají za úkol podmiňovat sociální integraci jedince do společnosti. Kulturní vyloučení zase naopak omezuje člověka podílet se na kulturním životě společnosti a posledně politické vyloučení je spojeno s upřením občanských, politických a základních lidských práv. Autor zde také popisuje vyloučení z bezpečí, což podle něho znamená větší riziko životních nehod, riziko ztráty práce, stáří atd.⁸²

„Mechanismy sociálního vyloučení mohou mít formu diskriminace.“⁸³ Je bezesporu jasné, že osoby se zdravotním postižením jsou lidé, kteří jsou často dány všanc nejrozumnějším formám diskriminace, ať už se jedná o diskriminaci přímou, která je zjevně postiženému člověku dána na odiv, či nepřímou, která není na první pohled zjevně zřetelná, těžko se v současné době setkáte s postiženým člověkem, který by nebyl alespoň jednou v životě obětí nějaké formy diskriminace.

⁷⁹ Srov. SIROVÁTKA, T. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. s. 9.

⁸⁰ Srov. tamtéž, s. 9.

⁸¹ Tamtéž, s. 10.

⁸² Srov. tamtéž, s. 14 - 15.

⁸³ Tamtéž, s. 16.

Postižení lidé se často ocitají ve ztížených životních podmínkách a jsou izolováni od běžného způsobu života většinové společnosti. Jednou z oblastí, kde jsou často diskriminováni, je oblast jejich pracovního uplatnění. Diskriminace zdravotně postižených na trhu práce je v současné době jednou z často diskutovaných otázek. Je zde taktéž vidět zásah státu, který se svými opatřeními snaží aspoň trochu zlepšit postavení těchto občanů. Nicméně tento problém neustále přetrvává, i když možná v mírnější podobě. Často jsou diskriminováni už při pracovním pohovoru, kdy, je zaměstnavatel z důvodu jejich špatného zdravotního stavu nepřijme, zaměstnavatelé rovněž často nejsou ochotni přizpůsobit pracovní podmínky jejich zdravotnímu omezení, často pracují za nižší mzdu než ostatní, což zaměstnavatelé odůvodňují tím, že jejich produktivita práce je menší než u zdravého zaměstnance, nebo tím, že pobírají důchod od státu a že už si nepotřebují tolik vydělat atd. Více k této problematice bude věnováno v kapitole, která se zabývá problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Jednou z dalších oblastí, kde dochází k diskriminaci, je oblast politického života. Zamyslete-li se nad tím, kolik politiků znáte a kolik z nich je zdravotně postižených, určitě dojdete k mizivému počtu, či si možná nevzpomenete ani na jednoho. Čím to tedy je? Je to způsobeno tím, že postižení nemají zájem se v politice angažovat? Anebo je majoritní společnost nechce do politiky pustit? Na jednu stranu je možné, že je skupina zdravotně postižených méně angažovaná v politické oblasti, je často společností špatně přijímána, a má problémy se v ní prosadit, tudíž aspirovat do politiky je pro ni nedosažitelná meta, ve které si nevěří. Další důvod je, že handicap těchto lidí, například psychické onemocnění jim znemožňuje se politicky prosadit. Často i jejich přístup do politických kruhů či stran je omezený a tím i jejich šance na zvolení. Rovněž k tomuto faktu přispívá i to, že v lidech je zakořeněno, že jejich „vůdci“ by měli být zdraví, silní, krásní ... a do tohoto modelu zdravotně postižení příliš nezapadají a z tohoto důvodu o ně politické strany nemají příliš zájem.

Dále bývají často diskriminováni v podílení se na kulturním a společenském životě. Postižení lidé jsou nemálo kdy omezeni v přístupu do společenských či kulturních institucí či úřadů. Některé z těchto institucí, často ještě v současné době, nejsou bezbariérové, tedy pokud se chce například zdravotně postižený člověk zúčastnit promítání v kině, které není bezbariérové, tak je plně odkázaný na pomoc druhých. Kolikrát asi takový člověk do takového kina půjde? Další forma diskriminace, s kterou

se setkávají, je diskriminace při jednání s úředníky. Často s nimi jednají velmi povrchně a využívají toho, že nemají dostatek prostředků a informací, aby se mohli účinně bránit, či se dozvěděli skutečný stav věci. Nezřídka se stává, že jim ani pořádně nevysvětlí, na co mají nárok atd.

Určitě bychom ještě našli celou řadu situací, kdy jsou tito lidé ještě diskriminováni, cílem této práce není popsat všechny z nich. Nicméně výše popsané skutečnosti by měly čtenáři posloužit v představě o tom, s čím se tito lidé dennodenně potýkají a jak může být omezena jejich snaha se ve společnosti angažovat.

A jaký je pohled soudobé české společnosti na skupiny lidí ohrožené sociálním vyloučením či již vyloučené? z toho, co je známo, tak nikterak příznivý. Lidé na okraji společnosti jsou často živi ze sociálních dávek. Velká část z nich nepracuje, buď z důvodu toho, že nemůže nebo nechce pracovat. a to je skutečnost, která je jim v dnešní době nejvíce majoritní společností vytýkána. Společnost jim často vytýká, že načerpají všechny možné sociální dávky a oni, kteří chodí do práce a přispívají do sociálního systému, nedosáhnou prakticky na nic. Kritizují stát, že je systém špatně postavený, a že zvýhodňuje jen sociálně slabé. Někdy se hovoří i o tom, že je stát upřednostňuje na úkor ostatních. Ale podle čeho tento systém funguje? Je postaven na solidaritě ve společnosti bohatých s chudými, nemocných se zdravými atd. Ale do jaké míry by měla solidarita ve společnosti fungovat? Často se stává, že někteří lidé na to hřeší a zneužívají toho. Tento problém je dvojsečný. Na jednu stranu je v pořádku, že stát pomáhá finančně těm, kteří mají nízké příjmy, nebo se ocitnou v nějaké tíživé životní situaci. Na druhou stranu jsou občané, kteří celý život žijí ze sociálních dávek a přitom by se mohli klidně sami o sebe postarat, jít do práce a vydělávat si peníze na živobytí. Přesto je však pro ně pohodlnější žít ze sociálních dávek. Tito lidé parazitují na sociálním systému a lze právem říci, že sociální dávky zneužívají. Stávají se pak obětí kritiky majoritní společnosti, která je mezi sebe nepřijímá a za jejich chování je odsuzuje.

Další problém, který je dominantní společností nezřídka negativně vnímán, je ten, že u sociálně vyloučených skupin lidí se často vyskytují nejrůznější patologické jevy, jako je např.: závislost na drogách, alkoholismus, drobná kriminalita, prostituce Tyto jevy majoritní společnost považuje za ohrožující a snaží se jim proto vyhnout.

Je však jasné, že nic není jen černé, takže taktéž můžeme ve společnosti vidět snahu po integraci těchto lidí do společnosti. Zaměříme se tedy teď, vzhledem k tématu práce, na integraci zdravotně postižených lidí do společnosti. Jistě každý z nás poslední dobou

zaznamenal řadu tendencí tyto lidi integrovat do společnosti, ať už je to snahou ze strany státu, státní legislativy a státních institucí, či činností různých neziskových a nestátních organizací.

„Pojmem sociální integrace označujeme proces rovnoprávného společenského začleňování specifických minoritních skupin ... do vzdělávacího i pracovního procesu a do života společnosti.“⁸⁴ „Při integraci nejde jen o vyrovnání příležitosti pro hendikepované, o úpravu vztahu „majority“ a „minority“ v jejich soužití, ale také o úspěšnost začleňování jedinců se zdravotním znevýhodněním do společnosti.“⁸⁵ Můžeme ji taktéž chápat jako dlouhodobý proces, někdy i jako celoživotní cestu, kdy jedinec získává určité společenské postavení a snaží se zařadit do společnosti.⁸⁶

Můžeme rozlišit několik stupňů integrace, které se liší dle kvality společenských vztahů, které člověk má.⁸⁷

- 1) „Úplná sociální integrace je stav společenské a osobní pohody a úplná účast v sociálních vztazích.
- 2) Inhibovaná integrace znamená znevýhodnění, ne však znemožnění normálních sociálních vztahů (tréma, ostych, stud, malé sebevědomí v důsledku viditelné vady či poruchy).
- 3) Omezená účast v sociálních vztazích znamená rezignaci či nemožnost realizovat činnosti a některé vztahy (v praxi např. vynechám cvičení, zákaz tělesně náročnějších činností).
- 4) Zmenšená účast v sociálních vztazích je omezením těchto vztahů na mikroprostředí každého jedince (rodina, přátelé, sousedé).
- 5) Ochuzené vztahy znamenají rezignaci na širší společenské kontakty mimo rodinu či speciální instituci, v níž se člověk nachází v důsledku tělesných či psychických zvláštností bez perspektivy zlepšení stavu.
- 6) Redukované vztahy jsou charakteristické pro osoby s kontaktem na výrazně omezený počet osob (rodič, lékař aj.), případně pro osoby uzavřené do vlastního světa.

⁸⁴ NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. s. 18.

⁸⁵ MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 97.

⁸⁶ Srov. PODEŠVA, L. *MANUÁL zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti*. s. 18.

⁸⁷ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. s. 97.

- 7) Narušené vztahy mají osoby neschopné udržovat sociální kontakty v důsledku jejich specifické poruchy či pro obecnou nepřizpůsobivost, jež je vyřazuje i ze života v rodině.
- 8) Ve společenské izolaci jsou osoby, u nichž je schopnost společenských vztahů nejistitelná pro jejich izolovanost (osoby v ústavech sociální péče, osoby s těžkými mentálními handicap, s fatálními tělesnými vadami aj.).⁸⁸

V dnešní době je integrace osob se zdravotním postižením velmi diskutovanou otázkou. Existuje ve společnosti řada tendencí a snah, jak tyto lidi do společnosti integrovat. Otázkou je, na kolik jsou tyto snahy úspěšné? Cítí se tito lidé ve společnosti dobře, či se naopak izolují, nebo si vytvářejí vlastní spolky, kde se shromažďují? Podle mého názoru záleží asi na každém jednotlivém případě. Myslím si, že osoby s těžším stupněm postižení mají větší problémy se sociální integrací, než lidé s malým zdravotním omezením. Do hry se zde dostávají další faktory, jako je např. diagnóza, kterou trpí, jaká je prognóza zdravotního stavu, jestli se jedná o postižení získané nebo vrozené atd.

Taktéž můžeme zaznamenat velkou mediální osvětu, která probírá problematiku osob se zdravotním postižením. Na jednu stranu je prospěšné, že společnost je o problému informována, přijímá daný problém za svůj a přestává vnímat postižené lidi jako přítěž společnosti. Tam, kde je dostatek informací, nevznikají zbytečné mýty a předsudky. Je však třeba bojovat proti opačnému extrém, kdy některé fyzické osoby či organizace využijí ochoty většinové společnosti pomoci bližním k tomu, aby pod záminkou pomoci bližnímu medializovaly svoji osobu a snažili se získat finanční prostředky, případně popularitu pod záštitou pomoci zdravotně postiženým. Zde můžeme mít na mysli různé falešné finanční sbírky, rozesílání „dojemných“ dopisů, nabádající adresáta k zaslání finanční částky atd. Tyto aktivity často vedou k zneužití lidí ochotných pomoci a následně k nechotě řady lidí pomáhat, neboť mají obavy, že jejich pomoc nenajde správného adresáta a bude opět zneužita.

2.2 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a kde se nejčastěji porušuje

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením byla přijata 13. prosince 2006 v New Yorku, v České republice byla podepsána 30. března 2007.⁸⁹ Účelem této

⁸⁸ Tamtéž, s. 97 - 98.

úmluvy je chránit a zajišťovat rovné užívání všech lidských práv a svobod pro osoby se zdravotním postižením.⁹⁰ „Dokument obsahuje princip, že 650 milionů lidí na světě, kteří trpí zdravotním postižením, by mělo požívat stejných práv jako normální lidé. Úmluva chrání zdravotně postižené osoby před všemi druhy diskriminace a pokrývá občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva. Zavazuje smluvní strany nejenom k přijetí zákonů a nařízení dodržující tento princip, ale také k zajištění, aby v praktickém životě docházelo k lepší integraci zdravotně postižených lidí do společnosti.“⁹¹ Cílem této kapitoly je poukázat na některá práva, která jsou deklarovaná touto úmluvou a přesto jsou často porušována, či je má společnost tendenci obejít.

Článek 5 mluví o rovnosti a nediskriminaci. Je zde vyzdvíženo právo na rovnost před zákonem, které si myslím, že je v dnešní společnosti aspoň ve většině případů dodržováno. Dále však hovoří o zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením, o snaze ji odstranit a o ochraně před diskriminací.⁹² Toto právo je však často porušováno, lidé se zdravotním omezením jsou často obětí nejrůznějších typů diskriminace, ať už je to diskriminace v zaměstnání, nebo zhoršenou možností se podílet na společenském, kulturním či politickém životě atd. Dá se říci, že se s diskriminací mohou setkat na každém rohu. Často jsou obětí skryté diskriminace, která není na první pohled vidět, ale přesto je zakořeněná ve smýšlení lidí. S touto problematikou taktéž souvisí článek 6, který hovoří o diskriminaci žen se zdravotním postižením.

Článek 9 řeší přístupnost, jejímž cílem je umožnit žít těmto osobám nezávisle a zapojit se do všech oblastí života. Snaží se o odstranění překážek a bariér bránící přístupnosti budov, organizací a institucí, informací, informačních a komunikačních služeb atd., či poskytnout nějakou formu asistence.⁹³ Dle současné situace v České republice má řada institucí problém s tím, že není ještě bezbariérová. v důsledku toho jsou zdravotně postižení omezeni v přístupu do nich, nebo jsou plně odkázáni na pomoc druhých a tím pádem je i snížena jejich samostatnost. Situace s bezbariérovostí je ještě lepší ve velkých městech, které mají dostatek financí na vybudování bezbariérových přístupů, ale na venkově je často velice špatná. Handicapovaní lidé mohou mít také

⁸⁹Srov. *SBÍRKA MEZINÁRODNÍCH SMLUV, ČESKÁ REPUBLIKA*. s. 66.

⁹⁰Srov. *SBÍRKA MEZINÁRODNÍCH SMLUV, ČESKÁ REPUBLIKA*. s. 98.

⁹¹BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, V. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy*. s. 20.

⁹²Srov. *SBÍRKA MEZINÁRODNÍCH SMLUV, ČESKÁ REPUBLIKA*. s. 101.

⁹³Srov. *tamtéž*, s. 103.

problémy s přístupem k informacím, neboť jejich postižení může vyžadovat individuální podání informací, či použití různých speciálních metod např. podání informací napsaných Braillovým písmem atd. Tyto informace pak často nejsou takto upravené a tím pádem se stávají pro takového člověka nesrozumitelné. Nyní bych ráda uvedla příklad ze své praxe, kdy se často setkávám s problémem, že když si jdou osoby se zdravotním postižením zažádat o sociální dávky, tak se jim do ruky dostává formulář, který je tak složitě napsaný, že je pro ně často nesrozumitelný a neví ho jak vyplnit. Pro koho je tedy tento formulář sestaven? Pro lidi se zdravotním postižením či pro úředníky, aby se v něm dobře orientovali? Ještě se mi nikdy nestalo, že bych třeba měla v ruce formulář v Braillově písmu atd. Ale možná v tomto ohledu úřednickému aparátu křivdím. Tímto příkladem jsem chtěla čtenáři ukázat, že řada informací není pro tyto lidi z důvodu jejich špatného podání srozumitelná a to přispívá k zhoršené informovanosti osob se zdravotním postižením.

Článek 27 popisuje především právo osob se zdravotním postižením na práci. Píše se zde o zákazu diskriminace na základě zdravotního stavu v zaměstnání, při přijímání do pracovního poměru, při profesním postupu atd. Dále mimo jiné se zmiňuje o podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve veřejném sektoru, na otevřeném trhu práce, v soukromém sektoru ... Taktéž je zde uvedena nutnost přiměřené úpravy pracoviště pro osoby se zdravotním postižením.⁹⁴ Tato práva jsou však v praxi často porušována. Lidé se zdravotním postižením se s nejrůznějšími typy diskriminace na pracovišti setkávají velmi často. Je však těžké tuto diskriminaci nějak dokázat. Když například přijdete na pracovní pohovor, kde vás nepřijmou jen díky vašemu zdravotnímu stavu, tak jak dokážete, že to bylo právě proto, zaměstnavatel si to vždycky může nějak odůvodnit. Zaměstnavatel má povinnost upravit pracoviště dle potřeby a zdravotního stavu těchto lidí. Děje se však tak? v některých případech asi ano, ale může se stát, že úprava pracoviště je pro zaměstnavatele nákladná a tak se radši nepohodlného zaměstnance pod zástitou nějaké záminky zbaví, či už ho radši ani do zaměstnání nepřijme. Pracovní náplň by měla být upravená dle zdravotního stavu. Bere však na to zaměstnavatel ohled? Někteří ano, jiní jsou však názoru, že pokud chce člověk danou práci dělat, musí ji zastat bez ohledu na jeho zdravotní stav, žádné úlevy nepovolují a pokud to nechtějí dělat, za rohem čeká pět dalších, kteří danou práci zvládnou. Možná se čtenáři, to co je zde napsáno, zdá příliš tvrdé, ale toto je realita,

⁹⁴ Srov. tamtéž, s. 113 – 114.

s kterou se osoby se zdravotním postižením často setkávají. V dnešní době vysoké nezaměstnanosti je o volná pracovní místa boj a zaměstnavatelé si vždy mají z čeho vybírat. v této veliké konkurenci zdravotně postižení často zůstávají někde v ústraní a nabízené pracovní místa vůbec nezískají.

Článek 29 se zabývá problematikou účasti osob se zdravotním postižením na veřejném a politickém životě. Dle mého názoru mají osoby se zdravotním postižením ztížený vstup do politiky, ztížená je i jejich možnost podílet se na politickém a veřejném životě. Další práva, která jsou zde uvedena, ve většině případů porušována nejsou.

Článek 30 řeší účast na kulturním životě, rekreaci, volný čas a sport. Nejprve se zabývá podílením OZP na kulturním životě, aby tyto osoby měly přístup ke kulturním materiálům v příslušných formátech, dále jejich přístup na kulturní aktivity a do kulturních institucí jako je divadlo, kino atd.⁹⁵ Taktéž je zde uvedena zmínka o možnosti podílení se na sportovních aktivitách a právu se zúčastnit nějaké rekreační či volnočasové činnosti.⁹⁶ u naplňování těchto práv je velký problém taktéž bezbariérovost institucí. Protože v dnešní době velká část divadel, kin ale i sportovních institucí stále nemá bezbariérový přístup. Blíže se však již tomu věnuji v komentáři k článku 9.

2.3 Mají občané se zdravotním postižením ve společnosti rovné příležitosti jako členové majoritní společnosti?

Snahou všech je jistě zajistit rovné příležitosti pro osoby se zdravotním postižením. Stát v tomto ohledu hraje určitě velikou roli a snaží se vyrovnat příležitosti jak majoritní společnosti, tak osob se zdravotním postižením.

Rovnost příležitostí spočívá v první řadě v rovnosti šancí, která souvisí s možností uplatnit se ve společnosti, popřípadě dosáhnout svých práv. Lze však říci, že rovnoprávnost má v dnešní společnosti větší či menší nedostatky, které komplikují osobám se zdravotním postižením život.⁹⁷ v této práci budou uvedeny některé oblasti, kde k porušení rovnosti příležitostí dochází.

Problémy se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením jsou celosvětovým problémem. Výzkumy ukazují až 50 % ekonomicky neaktivních občanů se zdravotním

⁹⁵ Srov. tamtéž, s. 116.

⁹⁶ Srov. tamtéž, s. 116 – 117.

⁹⁷ Srov. *Rovné příležitosti*. (cit. 2013-01-19) Dostupné na WWW: <http://obcan.ecn.cz/index.shtml?apc=rj-1->

postižením a další značná část patří mezi nezaměstnané.⁹⁸ u zdravotně postižených můžeme shledat několikanásobně vyšší riziko nezaměstnanosti než u ostatních. Míra nezaměstnanosti souvisí se stupněm vzdělání, postižení lidé se základním vzděláním jsou nezaměstnaností ohroženi čtyřikrát více než středoškoláci. Ve většině případů platí, že nezaměstnaností jsou více ohroženi lidé starší, avšak toto neplatí u zdravotně postižených. Nezaměstnaností jsou naopak více postiženi mladí lidé a s přibývajícím věkem míra nezaměstnanosti klesá, jelikož s věkem roste počet zdravotně postižených lidí, kteří na svou situaci stagnují a stahují se do ekonomické neaktivity.⁹⁹

Současný pracovní trh je charakterizován požadavkem na vysokou produktivitu práce a flexibilitu, což zdravotně postižení mnohdy nesplňují. Většinou potřebují, aby na ně zaměstnavatel bral ohled a vytvořil jim speciální podmínky. Což může být pro zaměstnavatele určitá zátěž. Další problém je omezené množství pracovních míst a velký počet možných uchazečů na jedno pracovní místo. Na trhu práce je čím dál tím větší konkurence a tak se stává, že osoby se zdravotním postižením jsou často vytlačeny někde na okraj a na velkou část pracovních míst nedosáhnou, či neuspějí při pracovním pohovoru.

Další problémová oblast se týká vzdělání. Právo osob se zdravotním postižením na vzdělání a rovnou příležitost ke vzdělání bez jakékoliv diskriminace řeší již Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.¹⁰⁰ Stěžejní úkol tedy je zajištění rovného přístupu a odstranění jakékoliv diskriminace ve vzdělávání osob se zdravotním postižením. Měli bychom se snažit u každého postiženého jedince, aby dosáhl maximální stupeň vzdělání, jakého je schopen. Dosáhnutí odpovídajícího stupně vzdělání taktéž souvisí s odpovídajícím uplatněním jedince na trhu práce. Tato skutečnost však byla často přehlížena. Vzdělání můžeme chápat jako prevenci proti sociálnímu vyloučení.¹⁰¹

Přístupnost staveb a dopravy můžeme rovněž chápat jako problémovou oblast.¹⁰² Bariéry v prostředí mohou znamenat velkou překážku pro nemalý počet lidí. Tyto

⁹⁸ Srov. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 53.

⁹⁹ Srov. *Rovné příležitosti z pohledu osob se zdravotním postižením*. [online], [citováno dne 19. 1. 2013], dostupné na <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/uploads/File/rovne%20prilezitosti%20z%20pohledu%20osob%20se%20zdravotnim%20postizenim.pdf>. s. 11.

¹⁰⁰ Srov. *SBÍRKA MEZINÁRODNÍCH SMLUV, ČESKÁ REPUBLIKA*. s. 110.

¹⁰¹ Srov. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 60, 66.

¹⁰² Srov. *tamtéž*, s. 66.

bariéry se projevují především v nepřístupnosti staveb a dopravy, což může mít za následek nepřístupnost prostředí, špatný přístup ke vzdělání či veřejným službám a dále to také může znamenat ohrožení našeho života či zdraví. v České republice můžeme najít kvalitní legislativu, která se touto problematikou zabývá, problém je ale v tom, že často není dodržována a neexistuje systém sankcí za její nedodržování.¹⁰³

Dnešní doba je typická přenosem velkého množství informací. V tomto ohledu jsou občané se zdravotním postižením také částečně handicapováni. Potýkají se s dvěma problémy. Buď mají ztížený přístup k informacím, nebo jim informace vůbec dostupné nejsou.¹⁰⁴

Jistě se shodneme na tom, že v dnešní době hrají velkou roli média, někdy se taktéž nadneseně označují jako „sedmá velmoc“. A právě media jsou v současnosti jedním z nejvýznamnějších prostředků pro šíření informací. Média hrají významnou roli při utváření názorů společnosti, ovlivňují mínění a postoje lidí. Je nám všem jisté jasné, že síla médií je velká tím, jak je daná skutečnost prezentovaná. Jaká je tedy prezentace osob se zdravotním postižením v médiích? V posledních desetiletích média zobrazovala často zdravotně postižené buďto jako žebráka (osoby, které v životě nic nezmůže bez pomoci druhých) nebo jako Batmana (obraz zdravotně postiženého hrdiny, který dosahuje výsledků, na které zdravý člověk dosáhne jen stěží). Taková zobrazení jsou však velmi nebezpečná, neboť vyzdvihují pouze jeden aspekt člověka a neinformovanému člověku vnucují určitou představu zdravotně postiženého. Zdravotní postižení se vykresluje jen jako tragédie nebo zátěž, které je třeba se vyhnout.¹⁰⁵

Reklamní průmysl taktéž přispívá k diskriminaci zdravotně postižených a to dvojnásobným způsobem. v první řadě tím, že jsou lidé se zdravotním postižením vyloučeni z reklam a tím i z role spotřebitele a v druhé řadě tím, že některé reklamy, které mají za úkol získat peníze pro charitativní organizace, deformují obraz zdravotně postižených ve snaze v adresátech vyvolat soucit nebo lítost. Za jeden z velkých problémů můžeme považovat i skutečnost, že obraz zdravotního postižení vytváří v médiích většinou lidé zdraví a tudíž postižení mají jen malou šanci se sami prezentovat.¹⁰⁶

¹⁰³ Srov. tamtéž, s. 72.

¹⁰⁴ Srov. tamtéž, s. 82 - 83.

¹⁰⁵ Srov. tamtéž, s. 86 - 88.

¹⁰⁶ Srov. tamtéž, s. 88.

Používaný jazyk médií může přispět ke stigmatizaci osob se zdravotním postižením a tím výrazně přispívat k uplatňování nerovnosti a marginalizaci. Media se zabývají nejen předáváním zpráv, ale vytváří také pojmosloví.¹⁰⁷

Jak již bylo řečeno, média mají v dnešní době velkou sílu a moc. Způsobem, jakým nám poskytují informace, mohou velmi ovlivnit naše smýšlení. Dá se říci, že je to i docela účinná zbraň. Formou, jakou podají zprávy, mohou někoho úplně zničit, či vynést do nebes. Přitom rozdíl mezi prvou a druhou osobou nebude nijak markantní. Možná je to i naše chyba, že informace z médií často velmi nekriticky přijímáme, už si je příliš neověřujeme a bereme je jako fakt. Ovšem zase na druhou stranu, v dnešní záplavě informací, kdybychom si chtěli ověřit vše, co média říkají, tak bychom od rána do večera nedělali nic jiného. Kudy tedy vede správná cesta? Vede cestou přemýšlení o tom, co se dozvíme, občas je třeba si něco ověřit a vytvořit si vlastní pohled na věc. Musíme dělat všechno pro to, abychom se nestali jen „loutkami médií“ a zůstali jako racionální bytosti, které si umí vytvořit svůj vlastní názor.

Jistě bychom našli ještě další oblasti, kde je rovnost příležitostí pro osoby se zdravotním postižením porušena, určitě zde nebylo vyjmenováno všechno. Cílem této kapitoly však bylo, poskytnout čtenáři náhled na to, že je hezké mít plány a metodiky, jak předcházet nerovnosti, ale praxe je odlišná. Můžeme se však dopady nerovnosti snažit zmírnit, či přispět k jejich vyřešení.

¹⁰⁷ Srov. tamtéž, s. 89.

3 Úvod do problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je v dnešní době velmi často řešeným a přesto ožehavým tématem dnešní společnosti. Někteří míní, že pro tyto lidi stát dělá dost, že mají vytvořené dobré podmínky pro uplatnění se na trhu práce, jiní zase tvrdí, že postavení osob na trhu práce je velmi špatné a že se potýkají se značnými problémy. Kde je tedy pravda? Asi někde uprostřed. Nicméně všichni se asi shodneme na tom, že tato věc je postavena na jednom základním právu a to je právo osob se zdravotním postižením na práci. „Podle Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, má každý občan právo získávat prostředky na své životní potřeby prací. Právo na práci je běžně chápáno jako právo na zaměstnání a povinnost státu podporovat zaměstnanost a vznik pracovních míst. Právo na zaměstnání je právo fyzické osoby, která chce a může pracovat a o práci se uchází ...“¹⁰⁸ z tohoto důvodu je při uplatňování práva na práci zakázána jakákoliv diskriminace a tudíž i diskriminace v důsledku špatného zdravotního stavu.¹⁰⁹ Je tedy jasné, že i osoby se zdravotním postižením mají stejné právo na práci jako všichni ostatní a nikdo by je o ně neměl obírat.

Práce je pro člověka velice důležitá a v jeho životě hraje významnou roli. Je součástí našeho sebeurčení, prostřednictvím ní získáváme peníze na seberealizaci a díky ní se můžeme lépe zapojit do života společnosti.¹¹⁰ Ačkoliv můžeme chápat práci jako základní právo každého z nás, šanci najít pracovní uplatnění nemají všichni lidé stejnou. Někteří lidé jsou „práce schopní“, jiní zase „neschopní“, další mají omezenou pracovní schopnost. Snížená schopnost lidí se zdravotním postižením vykonávat práci je evidentní, ale přesto nesmíme zapomenout, že existují práce, na kterých se podílet mohou. Jejich zapojení do práce jim může přinést spoustu výhod, jako je například:¹¹¹ „zvýšení sebeúcty a sebevědomí, rozšíření okruhu zájmů a nové

¹⁰⁸ KREJČÍŘOVÁ, O., MEDVECOVÁ, A., OPATŘILOVÁ, D., STUPKOVÁ, V., VOJTOVÁ, V. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. s. 10.

¹⁰⁹ Srov. tamtéž, s.11.

¹¹⁰ Srov. JOHNNOVÁ, O., STUPKOVÁ, V., TRAMPOTOVÁ, M., VITÁKOVÁ, P. *Podporované zaměstnávání*.

¹¹¹ Srov. tamtéž.

sociální kontakty, zvýšení příjmů a další sociální výhody, lepší využití vlastních schopností při výkonu práce, přirozené zapojení do běžné společnosti ...“¹¹²

„Občané se zdravotním postižením jsou jednou z nejohroženějších skupin na trhu práce. Jde o skupinu, jejíž podstatná část (záleží na stupni vzdělání) má šanci získat zaměstnání jen na sekundárním trhu práce. Z toho vyplývá, že právě uchazeči o zaměstnání se OZP (osoby se zdravotním postižením) jsou nejvíce vystaveni riziku opakované nezaměstnanosti, která může přejít v rezignaci a vyústit v nezaměstnanost dlouhodobou. Počet nezaměstnaných se OZP v registraci úřadu práce se z dlouhodobého hlediska zvyšuje.“¹¹³

Problémy se zaměstnáváním postižených lidí mohou být různé, nyní budou v práci uvedeny některé z nich: často nemohou pracovat na plný úvazek, potřebují upravit pracovní dobu podle zdravotního stavu, často jsou v pracovní neschopnosti atd.¹¹⁴

Mohli bychom si říci, při vyjmenování všech těchto nevýhod, proč by zaměstnavatel měl zrovna tyto lidi zaměstnávat? Vždyť mu přinesou jen těžkosti. Vyžadují si extra podmínky než ti ostatní. Když zaměstnám člověka „zdravého“ budu na tom lépe. Zamyslíme-li se nad touto problematikou, tak si každý z nás nemůže být jistý, že jednou neonemocní, nebo se mu nestane úraz a bude také osobou se zdravotním postižením. Čára mezi tím být zdravý a nemocný či dokonce zdravotně postižený je velmi tenká. Tudiž jednou můžeme být ve stejné situaci jako oni a budeme hledat práci a chodit od konkurzu ke konkurzu a nikdo nás nebude chtít zaměstnat, jelikož jsme pro něj nepohodlní, máme zdravotní omezení a potřebujeme o trochu jiné podmínky než ti ostatní. Pokud se člověk vcítí do jejich situace, jistě uzná, že to nemají lehké. Takže po ukázání jiné perspektivy problému, si můžeme položit stejnou otázku: Proč bychom měli tyto lidi zaměstnat? Třeba jen z čistě lidského hlediska ve snaze těmto lidem pomoci, nebo pro jejich přínos pro společnost. Je řada prací, které osoby se zdravotním postižením vykonávat mohou, musí se jen brát ohled na jejich handicap a je jisté, že ji mohou vykonávat dobře. Do firmy mohou přinést nový pohled na různé skutečnosti, které mohou být ovlivněny jak jejich zkušenostmi, tak zdravotním postižením, s kterým se potýkají. Pokud je zaměstnavatel zaměstná, může získat celou řadu finančních výhod, jako jsou třeba daňové úlevy, nejrůznější příspěvky od státu

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ *Integrace zdravotně postižených na otevřeném trhu práce.* (cit. 2012-01-30) Dostupné na WWW: <http://www.esagroup.cz/products/poradna-integrace-zdravotne-postizenych-osob-na-otevreny-trh-prace/>.

¹¹⁴ Srov. *Problémy se zaměstnáváním postižených osob.* (cit. 2013-01-30) Dostupné na WWW: <http://www.nfozp.cz/zamestnavani-ozp/problemy-se-zamestnavanim-postizenych-osob/>.

atd. Jako další důvod je možné vidět to, že pokud budou zdravotně postižení odkázáni jen na sociální dávky, tak to bude velká zátěž pro společnost, tudíž „zaplatí to každý z nás“.

Ve společnosti taktéž někdy můžete zaznamenat tendenci, že vše, co je jiné, než je pro většinovou společnost normální, je nějakým způsobem „podezřelé“, někdy i hodno odsouzení. Čím je to způsobeno? Může to být zapříčiněno nedostatkem informací, ale také i naší netolerancí k něčemu jinému, než je běžné, postoji, které máme atd. Lidé ve společnosti si často neuvědomují, že i různorodost je může obohatit a přinést nové zajímavé prvky. z tohoto důvodu je zřejmé, že osoby se zdravotním postižením mohou být jak pro zaměstnavatele tak pro společnost opravdovým přínosem a mohou ji hodně obohatit.

3.1 Problémy lidí se zdravotním postižením se zaměstnáváním a uplatněním se na trhu práce, kontra vidění problému ze strany zaměstnavatele

Je bezpochyby jasné, že značná část lidí se zdravotním postižením má větší či menší problémy se svým uplatněním se na trhu práce. Uplatnění závisí na řadě okolností, např.: na stupni vzdělání, schopnostech daného člověka, jeho umění prosadit se na trhu práce, druhu postižení, které má, na motivaci pro práci atd.

Vstupní podmínky každého z nich na trh práce jsou tedy velice odlišné. Například lépe si bude hledat práci vysokoškolský profesor, který ochrnul a je na vozíčku, jelikož jeho práce není fyzicky náročná, než když se třeba do stejného postavení dostane dělník, který celý život dělal v továrně. Závisí tedy také na profesi, kterou daný člověk před tím vykonával a také na tom, jak mu vzniklé postižení brání či způsobuje obtíže danou práci vykonávat. Jako další faktor můžeme vidět ochotu lidí přistoupit na to, že kvůli svému zdravotnímu postižení se budou uplatňovat v jiné profesi, než tomu bylo doposud. Nezřídka se setkáme se situací, že zdravotně postižení stále trvají na tom, že budou dělat to samé jako před tím, usilovně hledají práci ve stejném oboru, ale úspěchu se jim nedostává. Následkem toho pak často na danou situaci rezignují a přestávají práci hledat. Záleží tedy i na určité flexibilitě daného člověka a jeho ochotě učit se novým věcem a v poslední řadě je vůbec jejich ochota pracovat. Někteří se spolehnou pouze na sociální dávky, jiní by pracovali, ale pouze za podmínek, které si oni sami stanoví,

někdy i vysní, a jen málo z nich je ochotno přijmout jakoukoliv práci, která je ze zdravotního hlediska pro ně vhodná.

Problém se zaměstnáváním a uplatňováním osob se zdravotním postižením na trhu práce je možno vidět ze dvou perspektiv. První je ze strany zdravotně postiženého, druhá je ze strany zaměstnavatele, který je zaměstnává, nebo by je měl potencionálně zaměstnat. Každá z těchto stran má více či méně opravitelné názory a pohledy na danou věc, podle kterých se rozhoduje. Nyní budou v práci nastíněny možné pohledy obou stran.

Vidění problému ze strany zaměstnavatele

Když se podíváte do odborné literatury či různých publikací, tak se to všude hemží nápisy, proč bychom měli zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a jaké „velké výhody“ tím zaměstnavatel získá. Těmto publikacím to jistě není nutno mít za zlé, jelikož jejich snaha je pomoci zdravotně postiženým lidem, ale každá věc má rub i líc, čili zaměstnávání osob se zdravotním postižením s sebou nese i některá negativa, ale o tom se nám knihy zapomněly zmínit, nebo tuto problematiku jen tak lehce nastíní. A však zaměstnavatelé tyto nevýhody velice dobře znají a ovlivňují jejich rozhodnutí, zda zaměstnávat zdravotně postižené či ne.

Jaké výhody tedy plynou pro zaměstnavatele, když zaměstná osoby se zdravotním postižením?

- ✓ Společenský přínos – zdravotně postižený odkázaný jen na sociální dávky je pro společnost zátěží, pokud pracuje, je pro ni přínos.
- ✓ Sociální přínos – souvisí s pomocí těmto lidem, tím že jim dáme práci.
- ✓ Konkurenční výhoda.
- ✓ Finanční výhody - to jsou např. možnosti získání různých příspěvků od státu (viz. kapitola 4, zákon o zaměstnanosti), daňové úlevy.¹¹⁵
- ✓ Zvýšení prestiže firmy - zaměstnáním člověka se zdravotním postižením může pozvednout prestiž firmy. Stále více se klade důraz na sociální odpovědnost firmy, která se stává vizitkou vyspělosti každé firmy. Toto společensky odpovědné chování bývá ve společnosti často oceňováno a zvyšuje prestiž firmy.
- ✓ Přínos spolupracovníkům – dnešní svět je zaměřený hlavně na výkon. Přijetí osoby se zdravotním postižením může posílit naši lidskost a může nám pomoci ukázat

¹¹⁵ Srov. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. (cit. 2013-02-05) Dostupné na WWW: http://www.lmc.eu/fileadmin/user_files/LMCeu/ozp/zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-prakticky-pruvodce-pro-firmy.pdf, s. 20.

nové hodnoty. Vedle zdravého soutěžení se může objevit spolupráce a vzájemná pomoc mezi zaměstnanci.¹¹⁶

- ✓ Flexibilita pracovního úvazku - tito lidé často chtějí pracovat na zkrácený úvazek, tudíž je s nimi možno domluvit se na výši úvazku, který odpovídá potřebám zaměstnavatele.¹¹⁷

V předchozí pasáži práce byly vypsány některé z výhod pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Aby náš pohled byl objektivní, musíme teď uvést i řadu nevýhod, které zaměstnávání osob se zdravotním postižením má. Jaké jsou tedy nejčastější překážky, které jim brání nebo kvůli kterým je nechtějí zaměstnat?

- ✓ Často se opakující pracovní neschopnost u osob se zdravotním postižením.
- ✓ Problém s kvalitou uchazečů, kteří přijdou žádat o práci (vzdělání, ochota pracovat, nespolehlivost, špatná pracovní morálka, nízká kvalifikace lidí se zdravotním postižením ...).
- ✓ Nízká produktivita práce. Často dochází k rozporu mezi jejich skutečným pracovním výkonem a jejich představě o mzdě.
- ✓ Problémy plynoucí z jejich zdravotního stavu.
- ✓ Nedostatek vhodné práce pro osoby se zdravotním postižením.
- ✓ Nedostatek financí ze strany státu, průtahy při vyplácení státních příspěvků, velká administrativa spojená s žádostmi o mzdové příspěvky atd.¹¹⁸

Může-li teď být uveden příklad z praxe, tak se můžeme často setkat s přístupem zaměstnavatelů, kterým by nevadilo zaměstnat osobu se zdravotním postižením, ale řeší tento problém. Když zaměstnám zdravotně postiženého a vytvořím mu speciální podmínky (např.: snížím mu normu, tedy počet výrobků, které má za pracovní dobu zkompletovat), tak se to nebude líbit ostatním zaměstnancům, budou chtít stejné podmínky jako má on a začnou na to poukazovat. Důsledkem toho pak zaměstnavateli vzniknou na pracovišti značné problémy. Také se někdy stává, že se ostatní zaměstnanci domluví na zdravotně postiženého a vytvoří mu takové podmínky, že raději sám ze zaměstnání odejde. z tohoto důvodu již někteří zaměstnavatelé radši zdravotně

¹¹⁶ Srov. HRDÁ, J. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. s. 17 - 18.

¹¹⁷ *Hledáte nového zaměstnance a rádi byste, aby....* (cit. 2013-02-05) Dostupné na WWW: <http://www.rytmus.org/stejnasance/index.php/hledam-zamestnance/proc-zamestnavat>.

¹¹⁸ Srov. SKŘEHOT, P. *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. s. 19 – 20.

postižené zaměstnávat nechtějí. Někdy to tedy ani není o ochotě zaměstnavatelů zaměstnávat tyto lidi, ale o toleranci a přístupu lidí.

Dále bychom mohli identifikovat zaměstnavatele, kteří se specializují na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Často a hojně čerpají finanční příspěvky od státu. Můžeme to taktéž nadneseně nazvat „business za státní útraty“. Tato pracovní místa by měla být speciálně vytvořena pro osoby se zdravotním postižením a měly by zde být speciální podmínky, které berou ohled na jejich zdravotní stav. Ovšem v praxi se nezdá, že kdy setkáváme s případy, že tomu tak není. Zaměstnavatelé pouze využívají štědrých státních příspěvků na pracovní místa a už neberou ohled na speciální podmínky, které osoby se zdravotním postižením potřebují. Mají to jen jako způsob podnikání, kdy jim stát přispívá.

Další typ zaměstnavatelů „balancuje“ někde na hraně, jestli zaměstnat, či nezaměstnat zdravotně postiženého. Někdy ani nemají s danou problematikou zkušenosti a chybí jim potřebné informace. Často se rozhodují podle konkrétních uchazečů, kteří přijdou žádat o práci.

A v poslední řadě můžeme zaznamenat zaměstnavatele, kteří nechtějí mít se zaměstnáváním zdravotně postižených lidí nic společného. Preferují zdravé, silné, flexibilní a schopné zaměstnance, kteří podávají vysoký výkon a do tohoto konceptu osoby se zdravotním postižením příliš nezapadají.

Vidění problému ze strany zdravotně postiženého

„Z výše uvedeného textu je zřejmé, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením přináší celou řadu faktických, ale někdy také zcela zbytečných (umělých) problémů. Důsledkem toho je, že v České republice je zaměstnáváno jen 15,7 % ze skupiny ekonomicky aktivních občanů se zdravotním postižením. Uchazečů o zaměstnání, kteří z nějakého důvodu nemohou být zaměstnáváni, je v této skupině pouze 5,2 %, z čehož vyplývá, že 79 % osob se zdravotním postižením se o práci uchází marně, popřípadě se o ni vůbec neuchází.“¹¹⁹

Můžeme identifikovat následující problémy ze strany osob se zdravotním postižením¹²⁰:

¹¹⁹ SKŘEHOT, P. *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. s. 18.

¹²⁰ Srov. SKŘEHOT, P. *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. s.18.

- ✓ „Nedostatečná informovanost zdravotně postižených osob o souladu pobírání invalidního důchodu a mzdy/ platu.
- ✓ Nedostatečná vzájemná vstřícnost zaměstnavatelů a zdravotně znevýhodněných osob.
- ✓ Neodpovídající kvalifikace/ vzdělání osob se zdravotním postižením.
- ✓ Nedostatečná orientace na trhu práce a v nabídkách zaměstnání.
- ✓ Nízká motivovanost daná ... „jistotou“ invalidního důchodu ... nejistotou zaměstnání.“¹²¹

Další velký problém je diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce. Pokud se lidé se zdravotním postižením stanou několikrát obětí diskriminace, může se stát, že je tato zkušenost demotivuje, získají pocit, že veškeré jejich snažení je na nic. Blíže se však tomu bude věnovat následující kapitola.

Jako další demotivující faktor může působit opakovaný neúspěch při hledání zaměstnání nebo špatné zkušenosti ze zaměstnání. To má za následek, že si přestanou věřit, někdy i přestanou hledat práci a uchýlí se do ekonomické neaktivity.

Jistě se všichni shodneme, že to osoby se zdravotním postižením nemají na pracovním trhu lehké. Někdo by si mohl říci, vždyť dostávají invalidní důchod a další sociální dávky, tak by jim to mohlo stačit. Ale často si již neuvědomují, že sociální dávky jsou často příliš nízké, zvláště u invalidity prvního a druhého stupně, aby jim zajistily dobrý životní standart. Nehledě na to, že mají často zvýšené náklady na zdravotní péči. z tohoto důvodu se snaží zapojit se do pracovního procesu ale ne vždy ve všech případech úspěšně.

3.2 Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce

Diskriminace je v dnešní době často skloňované téma. Různé skupiny lidí se cítí být v dnešní době z různých důvodů diskriminováni. Velké pole pro diskriminaci se otvírá na trhu práce, kde mohou být lidé diskriminováni z nejrůznějších důvodů, např.: z důvodů zdravotního stavu, péče o děti, handicapu, pohlaví atd.

Bohužel skupina lidí se zdravotním postižením je jednou z velmi často diskriminovaných skupin na trhu práce. Diskriminovaní mohou být z důvodu jejich zdravotního stavu, věku, pohlaví, rodinného stavu, počtu dětí, které mají atd. Jejich zdravotní stav je pouze jako jeden z faktorů, který k jejich diskriminování na trhu práce

¹²¹ Tamtéž, s. 18.

přispívá. Důsledkem toho pak mají problémy si najít práci, mají problémy dosáhnout lépe placených či lukrativních postů, mají často nižší mzdu než jejich „zdraví“ kolegové a setkávají se s dalšími druhy diskriminace v práci.

Podívejme se nyní, co to vlastně diskriminace z teoretického hlediska je. „Diskriminace znamená rozlišování, které někoho poškozuje, neuznávání rovnosti jednoho člověka s druhým, omezování (popř. popírání) práv určitých kategorií obyvatelstva.“¹²²

Matoušek uvádí tuto definici: „Odlišování, odlišný přístup. Obvykle ke skupinám lidí určitého věku, pohlaví, rasového nebo etnického původu nebo hlásícím se k určité kultuře a náboženství nebo ke skupinám, které mají určitou nevýhodu, případně okrajové sociální postavení, a tímto znakem se liší od jiných lidí. Tyto skupiny mohou být systematicky zvýhodňovány, nebo znevýhodňovány, a to zákony, podzákonnými normami, publicitou, předsudky a hlavně faktickým chováním lidí, s nimiž se tyto skupiny lidí dostávají do styku.“¹²³

Můžeme rozlišit diskriminaci:

- ✓ Nepřímá diskriminace – je stav, kdy se znevýhodňuje či zvýhodňuje jedna osoba vůči jiné na základě rozlišování.¹²⁴ „Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí odmítnutí nebo opomenutí zaměstnavatele přijmout taková přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, 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.“¹²⁵
- ✓ Přímá diskriminace – je jednání, kdy se s člověkem zachází méně příznivě, než se zachází s jinými ve srovnatelné situaci.¹²⁶
- ✓ Pozitivní diskriminace – je ve většině případů organizovaná státem. Snaží se dříve znevýhodněným skupinám pomoci ke vzdělání, na trh práce či ke službám. Jsou to různé programy či projekty pro cílové skupiny ohrožené diskriminací.¹²⁷

¹²² KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 96.

¹²³ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 46.

¹²⁴ Srov. KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 96.

¹²⁵ HUBÁLEK, M., ŠTĚPÁNKOVÁ, M., ZAMBOJ, L. *Trh práce a diskriminace*, s. 17.

¹²⁶ Srov. KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 96.

- ✓ Negativní diskriminace – se zesiluje v období hospodářských a politických otřesů, může mít podobu zákonů, které znevýhodňují určité skupiny.¹²⁸

A jak je o problému diskriminace na trhu práce pojednáváno v právní rovině? Nyní budou uvedeny některé stěžejní části zákonů, které se snaží postihnout téma diskriminace na trhu práce. § 4 zákona o zaměstnanosti zajišťuje rovné zacházení se všemi lidmi uplatňující právo na zaměstnání a zakazuje při uplatňování tohoto práva jakoukoliv diskriminaci.¹²⁹

Zákoník práce taktéž upravuje problematiku diskriminace v zaměstnání a uvádí:¹³⁰ „Zaměstnavatelé jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci, pokud jde o jejich pracovní podmínky, odměňování za práci a o poskytování jiných peněžitých plnění a plnění peněžité hodnoty, o odbornou přípravu a o příležitost dosáhnout funkčního nebo jiného postupu v zaměstnání.“¹³¹

V pracovněprávních vztazích je zakázána jakákoliv diskriminace. Další pojmy, které se týkají diskriminace, jako je např.: přímá diskriminace, nepřímá diskriminace, obtěžování, sexuální obtěžování, navádění k diskriminaci, upravuje antidiskriminační zákon. Antidiskriminační zákon upravuje případy, kdy je rozdílné zacházení přípustné.¹³²

„Za diskriminaci se nepovažuje rozdílné zacházení, pokud z povahy pracovních činností vyplývá, že toto rozdílné zacházení je podstatným požadavkem nezbytným pro výkon práce; účel sledovaný takovou výjimkou musí být oprávněný a požadavek přiměřený. Za diskriminaci se rovněž nepovažují opatření, jejichž účelem je odůvodněno předcházení nebo vyrovnání nevýhod, které vyplývají z příslušnosti fyzické osoby ke skupině vymezené některým z důvodů uvedených v antidiskriminačním zákonu.“¹³³

Problematikou ochrany a pomoci před diskriminací v pracovněprávních vztazích se zabývá antidiskriminační zákon.¹³⁴

¹²⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 46.

¹²⁸ Srov. tamtéž, s. 46.

¹²⁹ Srov. 435/2004 Sb. (aktuální znění, účinné od 1.1.2013) *zákon o zaměstnanosti*. (cit. 2013-03-25) Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

¹³⁰ *Zákoník práce 2013 (zákon č. 262/2006 Sb.)* (cit. 2013-02-01) Dostupné na WWW: <http://www.pracepropravniky.cz/zakony/zakonik-prace-uplne-zneni>.

¹³¹ Tamtéž.

¹³² Srov. tamtéž.

¹³³ Tamtéž.

¹³⁴ Srov. tamtéž.

V oblasti zaměstnání se objevují často nenápadné a špatně dokazatelné formy diskriminace, kdy mnoho lidí patřící k nejrozličnějším skupinám (např. zdravotně postižení, matky s dětmi, ...) mají velké problémy si najít práci, která by odpovídala jejich schopnostem, vzdělání atd. Taková diskriminace je velmi nebezpečná, jelikož práce je pro každého z nás velmi důležitá, je to zdroj naší obživy, seberealizace, dává nám taktéž pocit určité hodnoty ve společnosti.¹³⁵

Velký problém v oblasti diskriminace na pracovišti je právě v její dokazatelnosti. Zákon sice zakazuje jakoukoliv diskriminaci či nerovné zacházení s lidmi, kteří uplatňují právo na zaměstnání, ale v praxi to probíhá trochu jinak. Jak například zaměstnavateli dokážete, že vás nepřijal z důvodu toho, že jste osobou se zdravotním postižením? Nebo jak mu dokážete, že máte nižší mzdu, jen pro to že jste žena a jste zdravotně postižená? Zaměstnavatel si to vždycky formálně nějak odůvodní, například nepřijal vás pro to, že bylo hodně zájemců a on si vybral člověka lépe kvalifikovaného, nižší mzdu máte pro to, že vaši kolegové mají vyšší produktivitu práce, nebo pracují lépe než vy atd. Jedna věc jsou tedy zákony, ale v praxi je prokázání diskriminace velmi složitou záležitostí. Tudíž se stává každodenní součástí našeho světa.

Jste žena a máte doma tři malé děti, nebo jste člověk v předdůchodovém věku, nebo naopak absolvent po škole, či jste dokonce osobou se zdravotním postižením? Stáváte se pro zaměstnavatele nepohodlní zaměstnanci, jelikož vaše děti budou často marodit a vy s nimi budete muset být doma, lidé v předdůchodovém věku jsou málo flexibilní a pomalí, jako absolvent po škole máte málo zkušeností a budou vás muset všechno naučit a v poslední řadě jako osoba se zdravotním postižením budete stále marodit a vyžadovat po zaměstnavateli speciální podmínky či úpravu pracoviště. Tato práce se nesnaží říci, že všichni zaměstnavatelé uvažují stejně, ale v některých případech zaměstnavatelé takto uvažují. Bezpochyby se jim nedá upřít, že zaměstnání určitých skupin lidí spolu nese určité nevýhody, ale zase na druhou stranu pokud svou práci budou dělat dobře, tak mohou zaměstnavateli i mnoho pozitivního přinést.

S diskriminací v pracovním procesu se můžete setkat v nejrozličnějších formách. Diskriminaci již můžeme najít v inzerci, která nabízí zaměstnání. Jsou to hlavně inzeráty, které přisuzují některá místa jen mužům či naopak ženám, např.: inzeráty typu hledáme ředitele, asistentku, prodavačku ... Mužům jsou většinou připisovány vyšší

¹³⁵ Srov. KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 96.

posty. Dále jsou to inzeráty, z jejichž textu lze vyčíst, že zaměstnavatel bude nejspíše diskriminovat na základě věku, rodinné situace, zdravotního stavu atd. Pro ilustraci můžeme uvést text jednoho diskriminačního inzerátu:¹³⁶ „Naše společnost Hlídamegroup s.r.o. hledá 2 vzrostlé svobodné muže pro noční ostrahu objektu, mladší 30 let, s čistým rejstříkem trestů“¹³⁷

Diskriminování můžete být i při přijímacím pohovoru kdy se často můžeme setkat se skrytou diskriminací. Zaměstnavatel má právo na zjištění informací ohledně toho, zda uchazeč splňuje podmínky pro výkon dané profese a dále informace související s uzavřením pracovní smlouvy. Některé otázky však zákon zakazuje jako, např.: otázky týkající se budoucího mateřství, zajištění péče o dítě, ... Uchazeč o zaměstnání má právo na tyto otázky odpověď odmítnout, ale pak se může stát, že zaměstnavatel rozhodne v jeho neprospěch.¹³⁸

Pochopitelně diskriminování můžeme být i v zaměstnání. Mezi příklady nerovného zacházení a diskriminace v zaměstnání můžeme uvést např. sexuální obtěžování na pracovišti, porušení zásady rovného zacházení z důvodu pohlaví v odborné přípravě zaměstnanců, porušení zásady rovného odměňování za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty ...¹³⁹

Diskriminaci můžeme chápat jako porušení rovnosti, kdy jednu skupinu lidí preferujeme nad druhou, jedny zvýhodňujeme nad druhými, či je poškozujeme na úkor druhých a omezujeme jejich práva. Ačkoliv je zákonem zakázána, v našem běžném životě se objevují „skulinky“, kdy nás zasahuje a ovlivňuje nás. Máme buď možnost se s danou situací smířit, nebo proti ní bojovat a snažit se situaci změnit. A právě tudy vede, dle názoru autorky práce, nejúčinnější cesta k jejímu odstranění. Pochopitelně tato činnost musí být podpořena státem a jeho nařízeními a legislativou. Zákony však mají lidé ale tendenci obcházet, nejúčinnější je změnit smýšlení lidí, ale to je věc dlouhého vývoje do budoucna. Snažme se tedy změnit náš budoucí svět, aby v něm nebyla diskriminace.

¹³⁶ Srov. tamtéž, s. 99.

¹³⁷ Tamtéž, s. 99.

¹³⁸ Srov. MÜLLER, R. *Existuje skrytá diskriminace při pohovoru*. (cit.2013-02-18) Dostupné na WWW: <http://finexpert.e15.cz/existuje-skryta-diskriminace-pri-pohovoru>.

¹³⁹ Srov. HUBÁLEK, M., ŠTĚPÁNKOVÁ, M., ZAMBOJ, L. *Trh práce a diskriminace*. s. 25 - 26.

3.3 Vliv nezaměstnanosti a zdravotního postižení na osobnost člověka

Nezaměstnanost je v dnešní době hospodářské krize velice aktuální problém. Velká část lidí má v dnešní době osobní zkušenost s nezaměstnaností. Můžeme to brát jako důsledek recese ekonomiky, kdy se zavírají podniky, dochází k masovému propouštění zaměstnanců, zaměstnavatelé nemají tolik peněz na mzdy, tudíž nemohou mít tolik zaměstnanců, lidé se dostávají do platební neschopnosti atd. Někteří tuto situaci vyřeší rychle a najdou si zaměstnání, jiní mají s hledáním práce velké problémy a dostávají se do „pasti nezaměstnanosti“, která může přetrvávat i dlouhodobě. Do této skupiny lidí často patří i zdravotně postižení, kteří se kvůli svým zdravotním problémům, stávají pro zaměstnavatele „nezajímaví“, či „méně výhodní“ adepti na pracovní pozice. Riziko nezaměstnanosti je tedy u této cílové skupiny mnohem vyšší než u ostatních, často se setkávají s odmítnutím ze strany zaměstnavatelů a je bezpochyby jasné, že se tato situace na nich nějakým způsobem projeví. A z tohoto důvodu se teď bude práce snažit nastínit vliv nezaměstnanosti a zdravotního postižení na osobnost takového člověka.

Práce je pro každého člověka velmi důležitá a hraje významnou roli v jeho životě. Její klady pro náš život spočívají v tom, že nám zajišťuje důstojnou existenci na světě, pochopitelně i nějaké materiální statky, ale je to také prostor pro naši seberealizaci, uspokojuje naši potřebu ctižádostivosti, sebeuplatnění a sebeúcty ... ¹⁴⁰

„Na ztrátu zaměstnání nejsou lidé připraveni. Někteří si vůbec nepřipouštějí, že by mohli o zaměstnání přijít. Jiní mají ze ztráty zaměstnání strach, ale doufají, že je tato nepříjemnost nepotká. ... Ztráta zaměstnání představuje pro člověka významnou životní změnu. Většinou je vnímána negativně a často dramaticky. Někteří lidé ale popisují také kladné pocity, zažívané po ztrátě zaměstnání. Většinou se jedná o pocity uvolnění, možnost konečně si chvíli odpočinout. Tyto pocity prožívají zpravidla lidé, kteří věří, že si brzy a bez větších problémů najdou nové zaměstnání. Mají dojem, že se nacházejí jen v krátkém mezidobí, které jim poskytuje příležitost spíše k odpočinku než k obavám o budoucnost.“¹⁴¹

Nezaměstnanost má velký vliv na život každého jedince. Důsledky nezaměstnanosti pro jedince mohou být různé, je to například změna vnímání času a s tím související

¹⁴⁰ Srov. RICHTEROVÁ, B. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. s. 28.

¹⁴¹ PLESNÍK, V., RICHTEROVÁ, B., QUISOVÁ, S. *Problém dlouhodobé nezaměstnanosti, praxe a východiska*. s. 7 - 8.

deprivace z absence každodenních pravidelných činností, sociální izolace způsobená nedostatkem sociálních kontaktů, ztráta sociálního statusu. Tyto důsledky mají také vliv na rodinné vztahy, kdy mohou způsobit rozklad rodiny či změnu postavení v rodině, nezaměstnaní taktéž vykazují ztrátu participace na cílech společenství a ztrátu hodnot a respektu k veřejným autoritám, vydělení se z hlavního proudu společenského života.¹⁴²

Nezaměstnanost taktéž souvisí s poklesem životní úrovně, kdy je člověk odkázaný jen na příjem ze sociálních dávek a to pochopitelně s sebou nese snížení životní úrovně. Finanční problémy osob žijící z podpor v nezaměstnanosti jsou často značné, zejména pokud se jedná o dlouhodobou nezaměstnanost, jejich příjmy často nepokryjí jejich nezbytné potřeby a tak se někdy dostávají do „světa dluhů“. ¹⁴³

Nezaměstnaní se taktéž potýkají s deprivací, která je spojená s vyloučením ze sociálních vztahů a vyloučením z konzumu. Nakupování zboží je popisováno jako příjemná událost, často kompenzuje náš pocit nudy a frustraci ze života atd. Vlastnictví nadstandardního množství zboží, které je často obměňováno, dává mnoha lidem pocit bezpečí a sociálního statusu. Můžeme rozlišit deprivaci relativní a absolutní, absolutní je chápána jako existenční ohrožení, relativní je chápána spíše jako psychické strádání, jež nezaměstnaný pocítuje. ¹⁴⁴

Důsledky nezaměstnanosti se projevují v rodině nezaměstnaného. Nezaměstnanost se může podílet na narušení či rozbití vztahů mezi jednotlivými členy rodiny. Přispívá k tomu i napětí vznikající ze stresu způsobeného nedostatkem finančních prostředků a tudíž prostředků k životu. Rodina ale taktéž může být útočištěm, které může jedinci pomoci. ¹⁴⁵

Ztráta zaměstnání může vést k sociální izolaci. Zaměstnání člověku dává celou řadu sociálních kontaktů a tím, že se stane nezaměstnaný, se často přeruší. Dále člověk ztrácí sociální kontakty, jež přímo se zaměstnáním příliš nesouvisejí. Problém je, že sociální kontakty získané v práci nejdou plnohodnotně nahradit užšími kontakty například v rodině nebo sousedství. ¹⁴⁶

Lidé se zdravotním postižením se potýkají s nezaměstnaností mnohem hůře než ostatní. Dnešní doba si žádá velké nároky na produktivitu práce a výkon a z tohoto

¹⁴² Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 62 – 63.

¹⁴³ Srov. tamtéž, s. 63.

¹⁴⁴ Srov. tamtéž, s. 64.

¹⁴⁵ Srov. tamtéž, s. 68.

¹⁴⁶ Srov. tamtéž, s. 69.

důvodu mají lidé se zdravotním postižením čím dál tím menší šanci se uplatnit na trhu práce. Doba jejich evidence na úřadech práce je často několikanásobně delší než u zdravých lidí. v důsledku toho, se nezhledka dostávají do špatné životní situace a jsou odkázáni na pomoc svých blízkých.¹⁴⁷ „I když dosavadní systém sociálního zabezpečení se podílí na zajišťování jejich základních materiálních potřeb, společenská integrace skupiny zdravotně postižených lidí závisí z velké části na širších sociálních, ekonomických a legislativních podmínkách.“¹⁴⁸

Nyní budou v práci uvedeny výsledky výzkumu, který byl proveden v roce 2005 na Bruntálsku a zkoumal profesně-osobní charakteristiky osob se zdravotním postižením. Z něho vyplynulo, že zdravotně postižení lidé jsou vzhledem k celkové populaci:

- ✓ méně výkonově motivováni,
- ✓ méně motivováni k tvůrčí činnosti (málo se angažují při zavádění změn na pracovišti),
- ✓ méně flexibilní,
- ✓ méně asertivní (nemají sklon dominovat nad ostatními, ve skupině se nesnaží bojovat za prosazení svých názorů),
- ✓ méně emocionálně stabilní,
- ✓ méně odolní vůči zátěži,
- ✓ méně sebevědomí.¹⁴⁹

Je bezpochyby jasné, že nezaměstnanost není spojená jen se ztrátou příjmu ze zaměstnání a finančními problémy, které z toho plynou. Její důsledky se také projevují na tom, jak se chováme, co cítíme a jak se jevíme svému okolí. Je nám jisté zřejmé, že když člověk na sobě nosí „nálepkou nezaměstnaný“, tak se tím pro své okolí nestane přitažlivější či tím více okouzluje. Společnost má na tyto lidi svůj názor. Je to však problém, který může potkat každého z nás a je důležité se s ním naučit bojovat.

Nezaměstnanost by však měla v našem životě znamenat krátkodobý problém, který bychom měli nějakým způsobem vyřešit. Bohužel jsou lidé, jako jsou například lidé se zdravotním postižením, kteří mají postavení na trhu práce o něco složitější než ti ostatní a potýkají se značnými problémy. Je jasné, že se tento stav na nich nějak projeví, někteří rezignují, jiní stále čekají na svoji příležitost, další začnou bojovat o své právo

¹⁴⁷ Srov. tamtéž 113.

¹⁴⁸ Tamtéž, s. 113.

¹⁴⁹ Srov. RICHTEROVÁ, B. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. s. 28.

na práci. Každý se s danou situací vyrovnává po svém. Je však důležité, aby to zvládli a nezanechalo to na nich žádné další následky.

3.4 Postavení nezaměstnaného člověka ve společnosti

Tato kapitola se bude snažit nastínit postavení nezaměstnaného člověka v současné české společnosti. Pokud se zamyslíme nad tímto problémem, zjistíme, že tento problém nelze vidět jen černo-bíle. Je bezpochyby jasné, že se můžeme shledat s celou řadou nezaměstnaných, kteří vlastně ani ve skutečnosti práci nehledají a je pro ně pohodlné žít jen ze sociálních dávek. Tyto lidi pak společnost často odsuzuje, jelikož má pocit, že žijí na úkor ní. Na druhé straně můžeme shledat lidi, kteří by rádi pracovali, ale nedaří se jim nalézt zaměstnání, a to z různých důvodů, například z důvodu jejich handicapu, věku, zdravotního stavu, jejich schopností najít si nové zaměstnání, velké konkurence na trhu práce ... Tito lidé pak často sklouznou také do škatulky společností hodnocených „flákačů“, přitom to ale není pravda. Někdy se stává, že se i s touto „nálepkou“ ztotožní a začnou se za ně považovat. Další skupina lidí se dá hodnotit jako ta, u nichž je nezaměstnanost jen jako přechodný problém, často jsou bez větších problémů schopni si najít nové zaměstnání a nezaměstnanost pro ně znamená jen krátkodobý problém.

Obavy z nezaměstnanosti se projevují v posledních dvou desetiletích u většiny ekonomicky aktivní populace. Od roku 2008 můžeme ve společnosti zaznamenat její stoupající tendenci. K tomuto stavu mohl přispět i fakt, že lidé mají strach z budoucích hospodářských výsledků země. Nezaměstnanost je stále méně častěji chápána jako doména povalečů a asociálů. Sílí také volání po ochraně ze strany státu a snaha prosadit zvyšování podpory v nezaměstnanosti.¹⁵⁰

Průzkum veřejného mínění agentury STEM z roku 2012 ukazuje, že 67 % dnešních dospělých lidí (mimo lidí v důchodovém věku) se obává nezaměstnanosti. Tento jev můžeme přičíst hospodářské krizi, která naši republiku zasahuje. v posledních dvou letech můžeme zaznamenat sílící pesimismus obyvatel ohledně hospodářského vývoje země.¹⁵¹

¹⁵⁰ Srov. KOKAVEC, P. *Jak lidé vnímají nezaměstnanost*. (cit. 2012-02-28) Dostupné na WWW: <http://www.vasevec.cz/clanky/jak-lide-vnimaji-nezamestnanost>.

¹⁵¹ Srov. tamtéž.

„Jak ukazují výsledky průzkumu, je v české společnosti stále poměrně významně zastoupen názor, že většina nezaměstnaných jsou lidé bez skutečného zájmu o práci. Myslí si to 39 % dospělých obyvatel. v roce 1993 tento názor dokonce převládal, až 58 % obyvatel považovalo většinu nezaměstnaných za „flákače“. Do roku 1999 se však, zřejmě vlivem autentických zkušeností s nezaměstnaností, počet těchto názorů zmenšil o téměř polovinu na 30 %. Počátkem nového milénia však počet těch, kteří se domnívají, že většina nezaměstnaných ve skutečnosti o práci nestojí, začal stoupat a v letech 2007 a 2008 v populaci opět převažoval (53 %). Důsledky globální ekonomické krize po roce 2008 nasměrovaly veřejné mínění k tomu, že převážná část české veřejnosti (61 %) dnes většině nezaměstnaných vůli pracovat neodpírá.“¹⁵²

Ztráta zaměstnání spolu nese ztrátu statusu spojeného s faktem mít zaměstnání a spojeného s povahou tohoto zaměstnání. Znamená to také přijmout nový status nezaměstnaného, který je ve společnosti brán jako status podřadný. v důsledku finančních problémů, které nezaměstnaný má, není schopen uspokojit kulturně danou úroveň spotřeby zboží a je to rovněž potvrzení vlastní pozice ve společnosti, v níž je normálním závazkem dodržovat určitou úroveň spotřeby a určitý životní standard. Nezáměr dosáhnout této úrovně je považován za preferenci zahálky před úsilím potvrdit svou hodnotu dobrého pracovníka.¹⁵³

Nezaměstnanost se také odvíjí na možnosti participace jedince ve společnosti. Jelikož být nezaměstnaný znamená i vyloučení z profesního společenství, přisouzení sociálního statusu, který má charakter stigma, vyloučení z odborů ... v současné společnosti je zaměstnání spojeno se zařazením člověka do určitého společenského řádu, tvoří identitu člověka a podílí se na jeho sebevědomí, je i klíčem k dalším šancím v životě.¹⁵⁴

Dnešní společnost přikládá zaměstnání velký význam. Být nezaměstnaný znamená mít stigma neboli viditelné znamení svého selhání. v pojetí Goffmana můžeme chápat stigma jako rozpor mezi tím, čím by jedinec měl být a tím, čím skutečně je. Každý, u něhož dochází k rozporu mezi těmito dvěma identitami, je stigmatizován.¹⁵⁵

Nyní se zamyslíme nad míněním veřejnosti ohledně nezaměstnaných lidí. Podle Mareše je nezaměstnaným připisován určitý status, který je svázán celou řadou

¹⁵² Tamtéž.

¹⁵³ Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. s. 75.

¹⁵⁴ Srov. tamtéž, s. 76 - 77.

¹⁵⁵ Srov. tamtéž, s. 77 – 78.

povinností a to jak ze strany státní moci, tak ze strany veřejnosti. Nezaměstnaný není osvobozen od svých závazků, očekává se od něj, že změní svoji situaci a najde si práci. Pokud toto neučiní, je považován za líného a neschopného a není s ním něco v pořádku. Veřejnost očekává od nezaměstnaného, že si aktivně bude hledat práci a současně je toho mínění, že by nezaměstnaný měl být „realista“ a přijmout i horší práci za nižší mzdu a dát takové práci přednost před pobíráním sociálních dávek. Dále je velká část veřejnosti názoru, že nezaměstnaní jsou sami vinni za své problémy, je to dáno například jejich neochotou k mobilitě, neochotě přijmout hůře placenou práci, nebo práci na zkrácený úvazek, nemají potřebnou kvalifikaci, která by zvýšila jejich šance na trhu práce atd. Nezaměstnané vidíme také často jako ty, kteří žijí na úkor daňových poplatníků a na své živobytí si přivydělávají „prací na černo“. Negativní mínění veřejnosti o nezaměstnaných přispívá k jejich negativnímu společenskému statusu.¹⁵⁶

Je bezpochyby jasné, že být nezaměstnaný může být pro značnou část lidí velice traumatizující zkušenost. Někdy stačí už jen ten fakt, že musí docházet na úřad práce a musí žádat o podporu v nezaměstnanosti a další sociální dávky. Nezaměstnaní taktéž špatně nesou, že se o jejich situaci dozví jejich známí, přátelé či širší rodina. Jak už zde bylo napsáno, mohou se cítit pro společnost méně hodnotní nebo jako její přítěžek, mají pocit, že ztrátou zaměstnání ztrácí část své hodnoty. Na druhou stranu když chodím do práce a platím sociální pojištění, tak mám přeci nárok se občas stát nezaměstnaný a čerpat sociální dávky, proto si to sociální pojištění přeci platím. Čím to je, že se lidé v pozici nezaměstnaného cítí tak špatně? Tuto otázku necháme čtenáři k zamyšlení, možná ti, kteří prožili nezaměstnanost a mají s tím osobní zkušenost, na to dokážou odpovědět nejlépe.

Dle mínění autorky této práce tomu přispívá fakt, že určitá část ekonomicky aktivní populace si z nezaměstnanosti udělala „celoživotní program“. Tito lidé hlásí: „jsem nezaměstnaný, nemám prostředky k životu, státě starej se“. Pochopitelně se pak ti, kteří chodí do práce a poctivě odvádí do sociálního systému, cítí dotčení, že oni odvádí značné finanční prostředky za sociální pojištění a čerpají minimum. Možná tady můžeme najít jeden ze zdrojů negativního postoje veřejnosti k nezaměstnaným. Protože kdybychom toto udělali všichni a přestali pracovat a řekli si „státě starej se“, tak by tento systém asi nejspíše zkolaboval a nebylo by z čeho platit. Můžeme mluvit o značné neúčelnosti tohoto systému, který u nás funguje, a vždy se najdou lidé, kteří

¹⁵⁶ Srov. tamtéž, s. 79 - 80.

na něm budou „parazitovat“. Je otázkou, zda by stát neměl upravit legislativu a provést změny. Ale zamyslíme-li se nad tím, vždy, pokud budete chtít, se dá i ten sebelepší zákon nebo nařízení nějakým způsobem obejít. Záleží tedy na celé společnosti, jak se k tomuto problému postaví.

4 Pomoc státu osobám se zdravotním postižením

Stát se snaží lidem se zdravotním postižením v jejich situaci pomoci a poskytuje jim zvýšenou ochranu na trhu práce. Využívá nejrůznějších zákonů, které mají podpořit integraci zdravotně postižených na trh práce a chránit jejich postavení. Snaží se docílit toho, aby byly osoby se zdravotním postižením zaměstnány tím, že stát poskytuje příspěvky pro zaměstnavatele na náklady spojené s jejich mzdou. Nebo využívá jiných opatření, jako je umožnění těmto osobám navštěvovat speciální rekvalifikační kurzy či využít pracovní rehabilitaci.¹⁵⁷ Pokusíme se nyní v práci nastínit základní informace o každém z nich.

Pracovní rehabilitace

Osoby se zdravotním postižením se mohou zapojit do pracovní rehabilitace.¹⁵⁸ „Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může Úřad práce uhradit náklady na přípravu k práci těchto osob.“¹⁵⁹

Příprava k práci

Lidé se zdravotním postižením se také mohou zapojit do přípravy k práci, jejíž cílem je zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo. Vše probíhá na základě dohody s Úřadem práce a může být prováděna nejdéle 24 měsíců. Je možné využít podpory asistenta.¹⁶⁰

¹⁵⁷ Srov. *Zdravotní postižení*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>.

¹⁵⁸ Srov. 435/2004 Sb. (aktuální znění, účinné od 1.1.2013) zákon o zaměstnanosti. (cit. 2013-03-25) Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

¹⁵⁹ Tamtéž.

¹⁶⁰ Srov. *Zdravotní postižení*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>.

Specializované rekvalifikační kurzy

Tyto kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako jiné rekvalifikace s rozdílem, že jsou určeny pro osoby se zdravotním postižením.¹⁶¹

Příspěvky pro zaměstnavatele

Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. uvádí příspěvky a dotace, které mohou využít zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Nyní bude uveden jejich stručný přehled:

- A) Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě** – poskytuje se zaměstnavateli na chráněných pracovních místech s více než 50 % osob se zdravotním postižením. Příspěvkem jsou nahrazovány skutečné náklady na mzdu osoby se zdravotním postižením a to do výše 75 % mzdy, nejvýše však do 8 000 Kč.¹⁶²
- B) Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa** – chráněné pracovní místo je zřízené pracovní místo pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na jeho zřízení je možno čerpat příspěvek. Podmínkou je, že místo musí být obsazeno po dobu tří let. Jeho výše je maximálně osminásobek průměrné mzdy a pro osobu s těžkým zdravotním postižením činí maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v hospodářství. Vytvoří-li zaměstnavatel 10 a více chráněných pracovních míst, příspěvek může činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy.¹⁶³
- C) Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo** - Roční výše příspěvku může činit nejvíce 48 000 ročně.¹⁶⁴
- D) Společensky účelná pracovní místa a dotace na jeho zřízení** - „Společensky účelnými pracovními místy se rozumí pracovní místa, která zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje na základě dohody s Úřadem práce a obsazuje je uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. Na společensky účelná pracovní místa může Úřad práce poskytnout příspěvek.“¹⁶⁵

¹⁶¹ Srov. tamtéž.

¹⁶² Srov. 435/2004 Sb. (aktuální znění, účinné od 1.1.2013) zákon o zaměstnanosti. (cit. 2013-03-25) Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

¹⁶³ Srov. tamtéž.

¹⁶⁴ Srov. tamtéž.

¹⁶⁵ Tamtéž.

„Výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa, pokud v kalendářním měsíci předcházejícím dni podání žádosti o příspěvek míra nezaměstnanosti v daném okrese dosahuje průměrné míry nezaměstnanosti v České republice nebo je vyšší, může maximálně činit šestinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku a při zřízení více než 10 pracovních míst na základě jedné dohody, může výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa činit maximálně osminásobek této průměrné mzdy“¹⁶⁶.

„Výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa, pokud v kalendářním měsíci předcházejícím dni podání žádosti o příspěvek míra nezaměstnanosti v daném okrese nedosahuje průměrné míry nezaměstnanosti v České republice, může maximálně činit čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku a při zřízení více než 10 pracovních míst na základě jedné dohody, může výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa činit maximálně šestinásobek této průměrné mzdy.“¹⁶⁷

„Příspěvek na vyhrazení jednoho společensky účelného pracovního místa může být poskytován až do výše vynaložených prostředků na mzdy nebo platu na zaměstnance přijatého na vyhrazené pracovní místo, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance. Příspěvek může být poskytován nejdéle po dobu 12 měsíců.“¹⁶⁸

E) Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci pro lidi se zdravotním postižením, může Úřad práce zaplatit náklady na přípravu k práci¹⁶⁹

Povinný podíl osob se zdravotním postižením

§ 81 zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. řeší povinný podíl osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé, kteří mají více jak 25 zaměstnanců, mají povinnost zaměstnat osoby se zdravotním postižením a to v zákonem stanoveném povinném podílu 4%. Tuto povinnost zaměstnavatel může splnit následujícími způsoby:

¹⁶⁶ Tamtéž.

¹⁶⁷ Tamtéž.

¹⁶⁸ Tamtéž.

¹⁶⁹ Srov. *Zdravotní postižení*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>.

- a) zaměstnáním do pracovního poměru,
- b) odebráním výrobků od zaměstnavatelů, kteří mají zaměstnáno více jak 50% osob se zdravotním postižením, nebo zadáním zakázek těmto zaměstnavatelům, či odebíráním výrobků nebo zadáváním zakázek osobám samostatně výdělečně činným, kteří jsou zdravotně postižení,
- c) odvodem do státního rozpočtu (za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy).¹⁷⁰

Současný Zákoník práce se taktéž snaží o vylepšení podmínek osob se zdravotním postižením na trhu práce. Ustanovuje povinnost zaměstnavatele zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a dále povinnost vytvářet podmínky pro jejich zaměstnání.¹⁷¹

§ 16 a § 17 se zabývá rovným zacházením a zákazem diskriminace, který může být taktéž použitý na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením.¹⁷²

§ 48 odst. 5 Zákoníku práce uvádí povinnost zaměstnavatele pro zdravotně postiženého zaměstnance zajišťovat na svůj náklad potřebnou úpravu pracovních podmínek, úpravu pracoviště, zřízení chráněných pracovních míst, zaškolení nebo zaučení těchto zaměstnanců a zvyšování jejich kvalifikace při výkonu jejich pravidelného zaměstnání.¹⁷³

Politika státu opravdu využívá velký počet podpůrných opatření pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Náklady státu s tím spojené jsou dosti vysoké a představují pro stát značnou finanční zátěž. Otázkou je, na kolik jsou v praxi úspěšné? To ať ale posoudí každý z nás. Jisté je, že kdyby ale těchto opatření nebylo, tak by postavení osob se zdravotním postižením bylo mnohonásobně horší. Tudíž možná bychom se měli snažit o zefektivnění této pomoci, nikoliv však ji omezovat, či ji úplně rušit.

¹⁷⁰ Srov. 435/2004 Sb. (aktuální znění, účinné od 1.1.2013) zákon o zaměstnanosti. (cit. 2013-03-25) Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

¹⁷¹ Srov. BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, V. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bilá místa současné právní úpravy*. s. 34.

¹⁷² Srov. Zákoník práce 2013 (zákon č. 262/2006 Sb.) (cit. 2013-02-01) Dostupné na WWW: <http://www.pracepropravniky.cz/zakony/zakonik-prace-uplne-zneni>.

¹⁷³ Srov. Tamtéž.

4.1 Náklady státu na sociální výdaje rostou aneb vidění pohledu ze strany zdravotně postižených

Z výčtu některých opatření pro osoby se zdravotním postižením, které zde byly uvedeny, se jistě shodneme na tom, že se stát svými zásahy opravdu snaží pomoci těmto lidem s uplatněním se na trhu práce. Po zamyšlení nad tématem je nám jasné, že náklady státu na politiku zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením jsou dosti vysoké. Nemluvě o tom, že tyto osoby ve většině případů čerpají ještě další sociální dávky jako je například invalidní důchod, příspěvek na mobilitu a jiné sociální dávky. Proto můžeme říci, že každý zdravotně postižený občan stojí každý měsíc stát nemalou částku peněz. Tyto peníze by měly sloužit jako kompenzace jejich snížené schopnosti pracovat a tudíž vydělat si prostředky k obživě.

Celkově však můžeme říci, že náklady na sociální výdaje státu neustále rostou. Jen pro ilustraci čtenáře, o jaké částky se jedná, budou zde uvedeny základní statistické údaje z roku 2011. Pro rok 2012 ještě nebyla statistika plně zpracována. Celkové sociální výdaje z rozpočtu MPSV činily v roce 2011 451,9 miliard korun, což bylo o 11,9 miliard více než v roce předchozím. Došlo také k postupnému nárůstu počtu důchodců, jejichž počet činil 2 873 000 důchodců (z toho 2 340 000 představovali důchodci starobní). Celkové náklady na důchody činily 359,1 miliard korun. Náklady na podporu v nezaměstnanosti činily 10,3 miliard, dávky pro osoby se zdravotním postižením představovaly 1,9 miliard, výdaje na příspěvek na péči byly 18,1 miliard, na dávky v hmotné nouzi šlo 5 miliard, dávky státní sociální podpory představovaly 36 miliard korun.¹⁷⁴

Po vyřčení těchto čísel nám dojde, že náklady na sociální politiku tvoří nemalou část státního rozpočtu. Jejich výše však má neustále tendenci se zvyšovat. Výše nákladů se pak stává pro stát neúnosná a musí přijímat opatření pro snížení těchto nákladů a tak se zpříšňují podmínky pro přiznání sociálních dávek, snižuje se jejich výše, některé dávky i zaniknou. v oblasti starobních důchodů se prodlužuje věk odchodu do důchodu, dělá se důchodová reforma, snižuje se valorizace důchodů atd. u invalidních důchodů se zase zpříšňuje posuzování lidí o invaliditě a tak výsledně méně lidí dostane invalidní důchod, či dosáhnou invalidity nižšího stupně, než by tomu bylo dříve. Tato úsporná opatření jsou pochopitelně pro lidi nepopulární, často za to stát odsuzují a stěžují si na

¹⁷⁴ Srov. POLÍVKOVÁ, V. *Vývoj sociálních výdajů MPSV v roce 2011*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/12657/tz_200312a.pdf.

poměry v České republice. Snaží se tlačit na stát, aby jim sociální dávky zase zpět navýšil, či zavedl nové sociální dávky, které jsou pro ně výhodné.

Na druhou stranu půjde-li stát cestou populismu a bude vyplácet sociální dávky, na které nemá dostatek finančních prostředků ve státním rozpočtu, tak půjde „cestou dluhů“. Otázkou je, jak dlouho bude ještě toto neustálé zadlužování státu fungovat? Kdy dojde k tomu, že se tento systém zhroutí? Kterou cestou by měl tedy jít? Nejlepší asi bude cesta zodpovědnosti, což znamená, že se bude šetřit a budeme se snažit o postupné snižování státního dluhu. To však ale znamená „utahování opasků“ pro každého z nás. Je však věcí k diskuzi, na kolik jsou lidé na tuto politiku ochotni přistoupit.

Zaměříme-li se zpět na osoby se zdravotním postižením a na problematiku zaměstnávání těchto lidí, měli bychom si položit otázku, do jaké míry by měl stát finančně kompenzovat zhoršené podmínky těchto lidí na trhu práce a jejich sníženou schopnost pracovat. Kde je hranice mezi tím, kde by měl pomáhat stát a mezi tím, kde by se měl každý občan o sebe postarat sám. Jelikož stát nenese odpovědnost za naše životy, zodpovědní jsme jen my sami. Prvně by se o sebe měl postarat každý člověk sám a teprve tehdy, když už toho není schopen, měla by nastoupit pomoc státu. Kde je stanovená hranice, kdy by měl stát zasáhnout a pomoci a kdy by měl nechat člověka nechat se postarat o sebe sám. Je zřejmé, že v naší společnosti není ještě pevně stanovená, jednou je to tak, pak přijde nějaký nový zákon a situace se úplně změní. Pokud však bude stát příliš opatrovnický a nastaví systém tak, že se do pomoci vejde hodně lidí, znamená to pro něj velké výdaje na sociální služby a sociální dávky. Jestliže se ale stát rozhodne, že pomůže jen těm, kteří to nejvíce potřebují, tak se důsledkem toho stane to, že jeho sítí propadne velká část lidí, které jeho pomoc potřebují a můžou v důsledku toho upadnout například do chudoby, nebo do sociální izolace, bezdomovectví a tak dále.

Jako další problém je možné vidět to, že někteří lidé naší společnosti přijímají velkorysost našeho státu s „otevřenou náručí“, čerpají všechny možné sociální dávky, využívají nejrozličnější sociální služby a plně se spolehnou na pomoc státu. Proč by například chodili do práce a vydělávali si peníze k obživě, když se stát o ně postará a každý měsíc jim přijdou sociální dávky. Příjem ze sociálních dávek jim přeci stačí. Dá se možná trochu nadneseně říci, že pomoc státu „zneužívají“, jelikož se nesnaží svoji situaci vyřešit a pasivně přijímají pomoc státu.

Pokud by se tomuto zamezilo, tak by stát ušetřil asi velkou sumu peněz ve státním rozpočtu. v praxi je to však velmi komplikované, jelikož kritéria pro poskytnutí pomoci od státu jsou pro všechny stejná a tudíž některé osoby se do nich vejdou a jiné zase ne. Těžko můžeme někomu odepřít sociální dávku z toho důvodu, že už deset let nepracuje a ani si práci hledat nechce. Pokud bychom to udělali, mohlo by se to i v některých případech vyložit jako diskriminace.

Koukneme-li se na problém z jiného úhlu, Česká republika přeci garantuje záchrannou sociální síť (social safety net). Což je „systém státem garantovaného a institucionálně zajištěného sociálního zabezpečení, který integruje sociální pojištění, sociální podpory a sociální pomoc. Díky němu by se neměl občan dostat do stavu neúnosné nouze ani v dobách společenské transformace nebo ekonomické krize.“¹⁷⁵

Tato síť zajišťuje člověku to, aby neklesl pod hranici existenčního minima.¹⁷⁶

Nastavit vyváženost tohoto systému není stěžejní jen pro politiku zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, ale pro fungování celé sociální politiky státu. Je to věc však velice komplikovaná a aktéři sociální politiky nejsou zatím schopni plně sjednotit názor na tuto problematiku.

4.2 Česká republika jako sociální stát

Minulá kapitola se snažila nastínit problematiku rostoucích nákladů státu na sociální výdaje a jeho omezenou možnost tyto výdaje financovat. V souvislosti s tím stát přistupuje k nejrozličnějším reformám a úsporným opatřením, kterými se snaží tyto výdaje snižovat. Přesto to však nestačí a dochází k dalšímu zadlužování země. Ve spojitosti s touto problematikou je taktéž nutno podotknout, že Českou republiku můžeme definovat jako sociální stát. Přesněji můžeme říci, že Česká republika je reziduálním sociálním státem východoevropského typu.¹⁷⁷ z tohoto důvodu je v práci dobré uvést něco o koncepci sociálního státu a to na čem je postavený. Jelikož zadluženost se obecně v dnešní době stává velkým problémem všech těchto států. Je však nutné podotknout, že ne vše, co je v sociálním státě, můžeme považovat za negativní. Jistě se shodneme na tom, že sociální stát má pro společnost značný přínos, přináší lidem určité jistoty a zaručuje jim určitá práva. Na druhou stranu můžeme

¹⁷⁵ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 252.

¹⁷⁶ Srov. *Základní pojmy sociální politiky*. (cit. 2013-03-09) Dostupné na WWW: <http://www.kamama.estranky.cz/clanky/socialni-politika/zakladni-pojmy-socialni-politiky.html>.

¹⁷⁷ Srov. WINTER, J., ANTOŠ, M. *Sociální práva*. s. 15.

shledat, že jsou s ním spojená i značná negativa. Poslední dobou se také hovoří o krizi sociálního státu, kterou se jednotlivé země snaží prostřednictvím své politiky řešit.

4.2.1 Vymezení pojmu sociálního státu

Zkusme si nyní pro lepší pochopení pojmu definovat, co to vlastně sociální stát je. Budou zde uvedeny jeho různé definice od různých autorů, či jejich definice bude ovlivněna různými přístupy.

Sociální stát můžeme chápat jako stát, který se snaží o zajištění blahobytu, přesněji se snaží o zajištění podmínek slušného žití pro své občany. Vymezení tohoto pojmu však není jednoduchá věc, v jednotlivých definicích toho, co to vlastně sociální stát je, nepanuje shoda, což může být způsobeno rozmanitostí podob sociálního státu.¹⁷⁸

Definice Briggse zní¹⁷⁹: „Sociální stát je stát, ve kterém je demokraticky organizovaná moc (prostřednictvím sociálního zákonodárství a činnosti státních orgánů a institucí) užita k:

- zajištění základního příjmu pro každého jedince a jeho rodinu;
- zmírnění nebo překonání sociálních rizik v důsledku možných sociálních událostí s cílem zajistit přiměřenou sociální úroveň, bezpečí a suverenitu jedince;
- poskytování veřejných sociálních služeb (zejména v oblasti školství a zdravotnictví)
- odpovídající úrovně pro všechny jedince bez ohledu na jejich sociální status“¹⁸⁰

Thoenes vyznává tuto definici sociálního státu.¹⁸¹ „Sociální stát je typem společnosti, v níž vláda přebírá zodpovědnost za politickou, ekonomickou a sociální prosperitu svých občanů.“¹⁸²

Martin Potůček uvádí, že¹⁸³ „sociální stát je stát, v němž se v zákonech, ve vědomí a postojích lidí, v aktivitách institucí a v praktické politice prosazuje myšlenka, že sociální podmínky, v nichž lidé žijí, nejsou jen věcí jedinců či rodin, nýbrž i věcí veřejnou.“¹⁸⁴

¹⁷⁸ Srov. *Sociální stát*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD_st%C3%A1t.

¹⁷⁹ Srov. tamtéž.

¹⁸⁰ Tamtéž.

¹⁸¹ Srov. tamtéž.

¹⁸² Tamtéž.

¹⁸³ Srov. tamtéž.

¹⁸⁴ Tamtéž.

„Liberálové pojmají sociální stát tak, že¹⁸⁵ „změkčuje rizika moderního života, realizuje opatření k zajištění bezpečnosti všech občanů, zvyšuje rovnost příležitostí, a tím tlumí třídní konflikt a podporuje sociální spravedlnost“¹⁸⁶

„Peacock: „Skutečným účelem welfare state je naučit lidi, jak si počínat bez něho.“¹⁸⁷

Sociální stát je také stát, který prostřednictvím svého sociálního zákonodárství poskytuje materiální příspěvky a služby těm občanům, kteří nejsou schopni se sami o sebe postarat (např. nezaměstnaní, nemocní, staří lidé atd.). Činit to může různými způsoby, například formou regulace osobních a rodinných příjmů, podporou péče o zdraví, podporou bydlení, vzdělání nebo podporou poskytování sociálních služeb.¹⁸⁸

Můžeme si položit následující otázku: Má sociální stát ještě smysl? Nyní se pokusíme najít na ni odpověď. Je zřejmé, že pokud lidé diskutují o smyslu sociálního státu, tak vlastně ztratili pojem o tom, co to vlastně je.¹⁸⁹ „Důvod je dvojitý: Vlivem globalizace a obrovského nárůstu moci finančního i korporativního kapitálu se sociální funkce státu dostala pod vládu těchto sil, takže se může zdát, že její význam se vytrácí. Není to ovšem pravda. Druhým důvodem je dnes již zcela posunuté a účelově vyprázdněné sociální jako pojem, jímž se vyjadřují nejzákladnější potřeby lidského soužití a přirozené existence. S pochopením sociálního je třeba redefinovat také smysl i funkce sociálního státu. Sociální vyjadřuje vpravdě sociální založení každého lidského jedince. Člověk jako sociální druh má své vývojově dané sociální potřeby. Každý člověk touží někam patřit, být součástí přehledného společenství, které s ním počítá, a to nejen tím, že mu společenství pomůže, když to bude potřebovat, ale také tím, že se od něho očekává odpovídající vklad ve prospěch celého společenství.“¹⁹⁰

Sociální stát by se měl také snažit o vytváření podmínek pro vznik a prosperování organických společenství. Organické společenství můžeme chápat jako pospolitost, kde mezi lidmi vládou přirozené sociální svazky a rozhodují tam přirozené autority a funguje dělba moci. Organické společenství se pak sdružují v obce a lidé v obci si pak volí své zástupce.¹⁹¹

¹⁸⁵ Srov. tamtéž.

¹⁸⁶ Tamtéž.

¹⁸⁷ Tamtéž.

¹⁸⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 204.

¹⁸⁹ Srov. LHOTÁK, R. *Princip sociálního státu* (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: http://cz.altermedia.info/uvahy-a-komentare/princip-socialniho-statu_9513.htm.

¹⁹⁰ Tamtéž.

¹⁹¹ Srov. tamtéž.

Dále se můžeme zamyslet nad tím, jak silný by měl sociální stát být. S touto problematikou souvisí i zamyšlení nad tím, jak silná by měla být jeho moc. Můžeme si na to odpovědět asi takto. Moc státu by měla být natolik vlivná, aby ovlivnila podniky a korporace pečovat o potřeby lidí. Neměla by však příliš omezovat a ovlivňovat život v organických společenstvích a v obcích. Zde by měl především platit princip subsidiarity a stát by se měl minimálně snažit nezasahovat do rozhodování obcí a organických společenství.¹⁹²

Po přečtení těchto definic můžeme říci, že sociální stát, či pokud chcete stát blahobytu, přebírá péči o své občany a snaží se jim zajistit přiměřenou životní úroveň, zmírňuje sociální rizika, která je mohou potkat, snaží se o rovnost příležitostí pro všechny lidi a sociální spravedlnost. A právě lidé se zdravotním postižením jsou občané sociálního státu, kteří potřebují pomoc při zajištění přiměřené životní úrovně, jelikož došlo k poklesu jejich schopnosti pracovat a tudíž mají ztíženou či někdy znemožněnou možnost si vydělat prostředky k obživě. Dále jim pomáhá s vyrovnáním příležitostí jak na trhu práce, tak i v jiných oblastech jejich života. Jsou taktéž jedním z lidí, s kterými by měla být společnost solidární a poskytovat jim pomoc. Můžeme říci, že nebýt této filosofie sociálního státu, tak by postavení osob se zdravotním postižením bylo mnohonásobně horší, či by se mohly potýkat s existencionálními problémy.

4.2.2 Krize sociálního státu

V dnešní době můžeme velice často zaslechnout mnoho o problémech sociálního státu, v této souvislosti se hovoří o jeho krizi. Je však nutné podotknout, že krize se netýká jen České republiky, ale velké části státu tohoto typu. Dnešní sociální stát je typický tím, že zasahuje do tržních vztahů a tím se snaží docílit svých cílů. Je to však vždy jen podle subjektivně stanovených měřítek sociální spravedlnosti. Stát reguluje tržní procesy prostřednictvím daní, přerozdělováním příjmů a majetků atd. Kritéria této „spravedlnosti“ jsou však vždy určována aktuálně vládoucí politickou stranou a neexistuje žádná ucelená ideová koncepce, podle níž by se řídili¹⁹³

„Historii sociálního státu rámcově vymezují dvě etapy. Tu první můžeme nazvat klasicky korporativistickou. Vyznačuje se účelovým spojenectvím státu, velkých

¹⁹² Srov. Tamtéž.

¹⁹³ KOSTKA, P. *Současný sociální stát vstoupil do fáze bezradnosti*. (cit. 2013-03-09) Dostupné na WWW: http://zpravy.idnes.cz/soucasny-socialni-stat-vstoupil-do-faze-bezradnosti-psy-/kavarna.aspx?c=A121119_151709_kavarna_chu.

průmyslových korporací a odborových organizací. Hlavním politickým úkolem byla masová zaměstnanost při zajištění permanentního mzdového růstu, což vylučuje respektování ekonomické efektivnosti jako určujícího kritéria. Masy pracovníků ve zpracovatelských odvětvích se staly hlavními klienty sociálního státu - byla to éra hromadné výroby, hromadné zaměstnanosti a hromadné spotřeby. Růst nákladů stát zaměstnavatelům kompenzoval udělováním monopolních privilegií. Jenže po rozpadu tohoto korporativistického modelu se zachoval rigidní trh práce zvýhodňující ty, kteří práci již mají, na úkor těch, kteří ji hledají. Takto jsou preferováni starší zaměstnanci proti absolventům škol.¹⁹⁴

Další vývoj sociálního státu ovlivňují dva faktory. v důsledku toho, že stát rozšiřuje své aktivity, roste i blahobyt. To má za následek, že roste počet jeho klientů a ještě se zvyšují jejich nároky. Možnost tvorby bohatství stále více naráží na limity trhu a tak politici řeší situaci tím, že se zadluží, což vede ke zvýšení deficitu ve státním rozpočtu.¹⁹⁵

Dále to souvisí s tím, že se sociálním státem se váže nárůst byrokracie. Byrokracie se stává politickou oporou systému, ale zároveň znamená velkou zátěž pro státní rozpočet a odsává zdroje ze soukromého sektoru, které pak nemohou být reinvestovány. Vytváření pracovních míst ve státní službě je také jako prostředek řešení nezaměstnanosti.¹⁹⁶

Vnější faktorem, který působí na zhoršení pozice sociálního státu, je vliv globalizace.¹⁹⁷ „Ta vytváří historickou příležitost k vymanění se ze staleté bídy pro masy obyvatel rozvojového světa, jehož nákladová konkurence zároveň fatálně ohrožuje průmyslové struktury západních zemí. v nich dochází k zahraničnímu outsourcingu mnohých činností nebo přímo k přesunu produkce do regionů s nižšími výrobními náklady. Západ tomu může čelit pouze protekcionismem, stlačováním nákladů (a tím stagnací mezd ve zpracovatelských odvětvích) či orientací na vyšší přidanou hodnotu, k čemuž má kulturní a historické předpoklady. Zde demokratický sociální stát selhává. Místo toho, aby mimořádné úsilí věnoval široké podpoře vzdělání, včetně maximálního zapojení privátních institucí, aby snižoval zdanění práce, čímž by méně kvalifikovaní snadněji nalézali uplatnění ve službách, aby uvolňoval pracovní trh

¹⁹⁴ Tamtéž.

¹⁹⁵ Srov. tamtéž.

¹⁹⁶ Srov. tamtéž.

¹⁹⁷ Srov. tamtéž.

nepřátelský k mladým lidem, tak stát ztráty příjmů v průmyslu defenzivně kompenzuje a to sociálními programy na dluh, usnadňováním spotřebitelských půjček občanům, tedy demokratizací úvěru, a investicemi do infrastruktury, které prezentuje jako „prorůstová opatření“. Infrastruktura je však v řadě zemí již přesycená, dodatečný růst tak stimulován být nemůže, což vede k dalšímu zadlužení.“¹⁹⁸

V důsledku demografického vývoje a stárnutím populace, je tlak na státní rozpočet ještě zesílen. Ve společnosti to vyvolává potřebu kvalitní důchodové reformy. Prohlubuje se také propast mezi produktivní a neproduktivní sférou. v souvislosti s úpadkem zpracovatelského průmyslu a zároveň spotřebou státu získávat blahobyť na dluh se vyvíjí korporativistické schéma sociálního státu. Ve druhé etapě se mění na model státně bankovní.¹⁹⁹ „Strategické partnerství dominantních finančních struktur a vládnoucích populistických stran, včetně personálního propojení, tvoří konstrukci pozdního období sociálního státu. Na jejím vrcholu stojí centrální banka coby manipulátor peněžní zásoby s potenciálem instituce posledního věřitele. Obnovující se emise státních dluhopisů automaticky skupovaly finanční instituce, které se koncentrovaly do větších celků, čímž i cíleně posilovaly svůj význam do té míry, že pád každé z nich by mohl znamenat dominové zhroucení celé stavby. Bankám byl tím dovolován morální hazard, tudíž příležitost profitovat bez nebezpečí ztráty.“²⁰⁰

O výsledném splacení dluhů, už asi nikdo vážně neuvažoval, stačilo, že platili úroky. Ještě donedávna však byla investice do státních dluhopisů považována za bezpečnou. Nyní v době krize je tomu již trochu jinak. Teď, když lidé ztratili iluzi o umělém růstu, je všem jasné, že stát na zaplacení dluhů nemá dostatek financí.²⁰¹

Vztahy státu a bank dospěly do absurdních provázaností. Na jedné straně můžeme říci, že jsou jejich zájmy v určitých oblastech podobné, na druhou stranu můžeme zaznamenat jejich silnou vzájemnou závislost.²⁰² „Vlády nutně potřebují uplatňovat na trhu stále více obligací, aby mohly financovat rostoucí dluhy. Vzhledem ke stoupající rizikovosti dluhopisového úvěrování investoři požadují vyšší úroky, které však vládám neúnosně zvyšují náklady na obsluhu onoho dluhu. Věřitelé se už obávají státní zadluženosti a vytvářejí tlak na snižování deficitů veřejných financí.“²⁰³ Na tento

¹⁹⁸ Tamtéž.

¹⁹⁹ Srov. tamtéž.

²⁰⁰ Tamtéž.

²⁰¹ Srov. tamtéž.

²⁰² Srov. tamtéž.

²⁰³ Tamtéž.

problém pak vlády reagují zvyšováním daní, což zase negativně ovlivní růst ekonomiky, která je už tak v krizi. To se pak projevuje na budoucích daních, ze kterých by se státy měly snažit umořovat dluh.²⁰⁴

Dnešní sociální stát se vyznačuje tím, že je velmi závislý na bankovních institucích. Na oplátku za to však bankám udělují privilegium podnikat na finančních trzích bez rizika fatálních ztrát a jsou si vědomi toho, že je stát nemůže nechat zkrachovat.²⁰⁵

Pro vyřešení už takto nelehké situace sociálního státu by měly být přijímány reformy, které by pomohly snížit zadluženost sociálního státu.²⁰⁶ „Reformy však, aby měly smysl, mohou znamenat pouze redukci státní moci, jejího aparátu a přerozdělování. Musí dojít k obnově přirozených tržních funkcí a ekonomické svobody. To znamená, že musí být stabilizováno a široce garantováno soukromé vlastnictví a musí být zajištěno volné nakládání s tímto vlastnictvím a konečně se politici musejí zbavit iracionálního přesvědčení, to asi dnes platí pro většinu z nich, že kauzální vztahy v ekonomice lze ohýbat podle politických priorit. Někteří si dokonce myslí, že žádné takové vztahy ani neexistují. Bez těchto předpokladů a systémových zásahů nemůže být regenerována schopnost trhu vytvářet bohatství. Znakem pozdního období evropského sociálního státu je všeobecný život na dluh, jeho krytí tištěním papírů a státně bankovní morální hazard. Letadlo na vykouzlený pohon.“²⁰⁷

Z toho, co zde bylo výše uvedeno, je jasné, že dlouhodobá koncepce takto fungujícího státu není udržitelná. Pokud půjdeme dále cestou nezodpovědnosti, půjčování si peněz a žití na dluh, tak to bude mít pro sociální stát značné negativní důsledky. Dle mínění autorky práce je třeba prosazovat politická rozhodnutí, která vedou k úsporným opatřením v zemi a tudíž i ke snižování dluhu státu.

Je pravda, že v důsledku zvyšování blahobytu, rostou i naše požadavky na životní standard. Jiné požadavky pro život měli lidé před sto lety a jiné teď. Tedy zvyšuje se náš nárok na to, co pro náš život považujeme za „normální“, či za „standardní“. v důsledku toho i klademe vyšší nároky na stát a politici pod snahou vyhovět přání svých občanů se zadlužují a zadlužují.

Otázkou je, do jaké míry by měl stát přebírat odpovědnost za své občany a jak vysokou životní úroveň by měl svým občanům poskytnout? Pokud se zase vrátíme

²⁰⁴ Srov. tamtéž.

²⁰⁵ Srov. tamtéž.

²⁰⁶ Srov. tamtéž.

²⁰⁷ Tamtéž.

k problematice osob se zdravotním postižením, tak se můžeme zeptat, jak vysoké by měly být sociální dávky pro osoby se zdravotním postižením, aby kompenzovaly jejich sníženou schopnost pracovat? Měl by stát těmto lidem pomáhat a poskytovat příspěvky na jejich pracovní místa, nebo by je měl nechat postarat se o sebe? Můžeme v tomto případě jít dvojí cestou. První spočívá v tom, že stát by měl zajistit pro tyto lidi finance jen na uspokojení základních životních potřeb a o zbytek by se měl každý člověk postarat sám. Jelikož každý jedinec je odpovědný za svůj život, nikoliv stát. Tento radikální přístup by jistě znamenal velkou úsporu ve státních financích. Ale také v důsledku toho by ve společnosti mohlo být mnoho zdravotně postižených, kteří by kvůli tomu upadli do chudoby. Druhá cesta spočívá v tom, že se budeme snažit uspokojovat touhu zdravotně postižených lidí po dobré životní úrovni, ale na úkor toho že na to stát nemá a tudíž se bude muset dále zadlužovat. Stát se pak může dostat do „bludného kruhu“, kdy čím více bude dávat, tím více si na to lidé zvyknou a jejich nároky pak budou o to vyšší.

Možná k tomu přispívá i fakt, že dnešní společnost je velice konzumní. Nakupování a obměňování zboží ve společnosti je spojeno s příjemnou událostí. Můžeme taktéž říci, že konzum nám může kompenzovat náš pocit nespokojenosti, frustraci ze života atd. Na to, abychom však mohli neustále zboží obměňovat, potřebujeme dostatek financí a tady se oblohou můžeme vrátit k řešení životní úrovně, kterou lidé mají.

Lidé velice neochotně snášejí zhoršování své životní úrovně. Vláda, která potřebná opatření pro toto učiní, se nevyhne velké kritice z jejich strany. Pochopitelně na horší se vždycky zvyká tíž než ze špatného na lepší. Tento jev je krásně zjevný v dnešní době hospodářské krize, kdy stát přistupuje k nepopulárním reformám, ke zvyšování daní a snaží se dělat úsporná opatření.

Jiné východisko ale z dané situace opravdu není. Léta, kdy jsme si žili nad rámec toho, na co máme, jsou nenávratně pryč, teď by mělo nastat období, kdy za to budeme platit. Bohužel, sociální politika státu je jedna z oblastí, které se úspory státu budou týkat ve velké míře.

4.3 Zneužívání příspěvků na pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením

Sehnat práci není pro osoby se zdravotním postižením nic jednoduchého zvláště však v období hospodářské krize, která Českou republiku postihla. Zaměstnavatelé

v dnešní době kladou velký důraz na rychlost, flexibilitu a výkon svých zaměstnanců. v těchto podmínkách však mají zdravotně postižení problémy obstát. Na základě statistiky, kterou zveřejnil Úřad práce, víme, že v České republice je 650 000 zdravotně postižených, z toho asi 114 000 je zaměstnáno, dalších přibližně 63 000 je registrováno jako žadatelé o práci. Zbytek osob se zdravotním postižením nepracuje a ani si práci nehledá, avšak podle odborníků ne všichni z nich nejsou neschopni pracovat.²⁰⁸

Z tohoto důvodu se stát snaží lidem s postižením pomoci a podpořit tak jejich zaměstnanost. Využívá k tomu různých metod a opatření. Jedním z nich jsou příspěvky pro zaměstnavatele, které mají zaměstnavatele motivovat k tomu, aby zaměstnali osoby se zdravotním postižením. Prostřednictvím těchto příspěvků stát buď částečně nebo v některých případech i plně hradí náklady na mzdu či na zřízení takového místa. Pokud by se chtěl čtenář o příspěvcích pro zaměstnavatele dozvědět více, tak jsou podrobně vyspané v kapitole 4. Pomoc státu osobám se zdravotním postižením.

Poslední dobou se však objevují tendence některých zaměstnavatelů tyto příspěvky zneužívat. Zaměstnavatelé využívají špatného postavení těchto osob na trhu práce a toho, že se lidé bojí proti takovému zneužívání bránit, jelikož mají strach, že přijdou o práci. a jsou si vědomi, že když práci ztratí, těžko si budou hledat novou. Stát se tomuto snaží zabránit a přijímá proti tomu opatření. Nyní budou popsány některé případy zneužití příspěvků pro zaměstnavatele, které byly v současné době zaznamenány.

Nejčastěji se mluví o zneužití příspěvku na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Někteří zaměstnavatelé se snaží zneužít část příspěvku na zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve svůj prospěch. Mzda je sice vyplácená ve stanovené výši, jak ukládá pracovní smlouva, ale zaměstnanci jsou taktéž donuceni podepsat další smlouvu například na nějaké kurzy nebo školení, pochopitelně za úhradu. Zaměstnavatel tento kurz pochopitelně zajistí, i když je to kurz, který nemá co do činění s výkonem práce, výuka nemá žádný výstup a neprobíhá přezkušování atd. v některých případech se školení ani nekoná. Další verze je, že zaměstnavatel vybírá od zaměstnanců peníze na praní stejnokrojů, které ale nikdy neměli atd. Nebo byly

²⁰⁸ Srov. DOSTÁL, D. *Postižení jako byznys: Firmy, které nic nevyráběly a nevytvářely zisk, vydělávaly.* (cit. 2013-03-10) Dostupné na WWW: <http://www.nasepenize.cz/postizeni-jako-byznys-firmy-ktere-nic-nevyrabely-a-nevytvarely-zisk-vydelavaly-10231>.

zaznamenány i případy, že při výplatě mzdy jak se říká tak zvaně „na ruku“, vybral zaměstnavatel část mzdy přímo od zdravotně postiženého člověka.²⁰⁹

„Rovněž se množí případy, kdy zaměstnavatelé požadují na zaměstnancích, aby se například stali členy občanského sdružení, které sami založili nebo ve kterém se angažují. Následně pak požadují, aby s nimi zaměstnanci uzavřeli dohodu o srážkách ze mzdy na úhradu členských příspěvků v různé výši. Z obavy ze ztráty zaměstnání a příjmu zaměstnanci tyto dohody uzavírají. Tímto způsobem někteří zaměstnavatelé získávají pro sebe nebo jiný subjekt, ve kterém jsou zainteresováni, příjem.“²¹⁰

Je pochopitelné, že stát, který financuje jednotlivé příspěvky pro zaměstnavatele, se snaží tomuto jednání zabránit, a proto přijímá následující opatření. Od 1. července 2012 začaly platit nové podmínky pro poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Cílem těchto změn je zabránit zneužívání tohoto příspěvku a omezit nekalé praktiky některých zaměstnavatelů. Nyní budou jmenovány některé z těchto změn:²¹¹

- ✓ Byla nově stanovena výše příspěvku, která činí 75 % z peněz skutečně vynaložených na mzdu zaměstnance, maximálně však 8 000 Kč. Toto opatření se zavedlo z toho důvodu, že finanční spoluúčast zaměstnavatele na nákladech na mzdu zamezí zneužití příspěvku.
- ✓ Dále bylo stanoveno, že prostředky vynaložené na mzdy se snižují o částku srážek ze mzdy prováděné k uspokojení závazků zaměstnance, pokud budou v rozporu s dobrými mravy.
- ✓ Do mzdových nákladů se nezapočítává pro účely příspěvku náhrady mzdy poskytované při překážce v práci, tím se stát snaží zamezit tomu, aby zaměstnavatel nezaměstnával osoby se zdravotním postižením jen pro čerpání příspěvku.
- ✓ Stát se taktéž snaží zamezit dvojímu financování jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením, na jedno pracovní místo nelze čerpat dva příspěvky současně.²¹²

Ovšem nejen stát by se měl snažit zamezit zneužívání příspěvků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ale v první řadě by se měli bránit sami lidé, kterých se

²⁰⁹ Srov. *Zneužívání příspěvků*. (cit. 2013-03-10) Dostupné na WWW: <http://www.nfozp.cz/zamestnavani-ozp/zneuzivani-prispevku/>.

²¹⁰ *Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2012*. (cit. 2013-03-10) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/12639>.

²¹¹ Srov. *Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2012*. (cit. 2013-03-10) Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/12639>.

²¹² Srov. tamtéž.

to nejvíce týká. Proč tomu tak u některých z nich není? Kdyby lidé tyto nekalé praktiky u zaměstnavatelů neakceptovali, tak by je přeci nemohli uskutečňovat. Proč se vždycky najdou někteří, kteří ustoupí tlaku zaměstnavatele a jsou rádi, že aspoň nějakou práci mají.

Tato skutečnost může být ovlivněna několika faktory. První je, že práce je v dnešní době nedostatek a lidé se obávají ztráty zaměstnání. Zaměstnavatelé si jsou toho vědomi a hřeší na to. Dovolí si ke svým zaměstnancům více, než tomu bylo před tím. Vědí, že pokud zaměstnanec od nich odejde, snadno najdou v dnešní době velké nezaměstnanosti za něj náhradu.

Další důvod je ten, že někteří lidé nemají dostatek informací nebo zkušeností, jak se tomuto jednání zaměstnavatele mají ubránit. Pokud nenajdou pomoc někde zvenčí jako je například pomoc poraden, zabývajících se touto problematikou, občanských sdružení, právníků atd., těžko nachází prostředky, jak se tomuto jednání zaměstnavatele efektivně ubránit.

Další jev, který můžete v praxi pozorovat, je ten, že když se jeden nebo malá skupina zaměstnanců proti tomuto jednání postaví čelem a podá udání na příslušných úřadech k tomu určených, tak sice dojde k tomu, že příslušný úřad situaci prošetří, možná i vyšle k zaměstnavateli kontrolu, ale dost často jim to nikdo z ostatních zaměstnanců nepotvrdí. Se situací jsou však taktéž dosti často nespokojeni, ale bojí se, že když půjdou proti zaměstnavateli, tak přijdou o práci. A papírově to má zaměstnavatel přeci všechno v pořádku. Tudíž kontrola nic neshledá. Možná, že bychom našli ještě nějaké důvody, proč se zdravotně postižení zaměstnanci nebrání či nechtějí bránit, ale tyto tři patří mezi ty nejhlavnější.

Pokud se teď budeme snažit rozebrat jednání zaměstnavatele, který zneužívá příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením z morálního hlediska, tak nám z toho asi nevyjde příliš dobrý jeho morální profil.

Na jedné straně jeho jednání můžeme chápat jako klamání státu, který se snaží pomoci znevýhodněné skupině na trhu práce tím, že částečně hradí náklady na její mzdu a tím přilákat zaměstnavatele na to, aby zaměstnávali osoby se zdravotním postižením. Ve svém důsledku to můžeme brát také jako podvod celé společnosti, jelikož stát příspěvky na tyto pracovní místa vyplácí ze státního rozpočtu a do státního rozpočtu přeci vkládáme peníze my všichni, ať už je to formou daní, které platíme,

platbou sociálního pojištění atd. Tyto peníze přeci zaměstnavatel využil pro své obohacení.

Odbočíme-li teď trochu od tématu, tak zjistíme, že část veřejnosti má na podnikatele, kteří čerpají od státu příspěvky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením svůj vyhraněný názor. Někdy se tomu také říká „podnikání za státní útraty“. Po zamyšlení nad tématem můžeme dojít k tomuto stanovisku. Pokud zaměstnavatel zaměstnává zdravotně postižené a vytváří těmto lidem pracovní náplň a pracovní podmínky s ohledem na jejich stav, tak není důvodu, proč by na tato místa nemohl čerpat příspěvky od státu. Vše bude přeci sloužit dobré věci, zdravotně postižení budou mít práci a zaměstnavateli to pomůže s úhradou nákladů na jeho podnikání. Pokud však zaměstnavatelé mají zaměstnávání jen jako „business za státní útraty“, kdy jim vůbec nejde o dobro osob se zdravotním postižením, ale jen o to, aby dostali nějaké peníze od státu, tak je něco v nepořádku. Takové podnikání by nemělo být. Bohužel však v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením se můžeme setkat s oběma kategoriemi zaměstnavatelů.

Vrátíme-li se k posouzení zaměstnavatelova jednání, který zneužívá příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zjistíme, že nemorální to může být vůči lidem, které zaměstnavatel zaměstnává a jejichž příspěvek zneužívá. Zde využívá ve svůj prospěch několik faktorů, které se těchto lidí týkají a to jejich horší postavení ve společnosti, těžkosti při hledání zaměstnání a jejich špatné postavení na trhu práce, možná i jejich zdravotní stav, díky kterému mají někdy větší či menší problémy se bránit. Při souhrě těchto faktorů, má zaměstnavatel mnohem menší práci donutit zdravotně postiženého, aby mu část jeho platu odevzdal, nebo přistoupil na jinou formu zneužití příspěvku, jak bylo výše popsáno.

Je pochopitelné, že k zneužívání příspěvku zaměstnavatelem by docházet nemělo. Jako klad můžeme zaznamenat snahu státu situaci vyřešit, ale přes to si myslím, že si zaměstnavatelé zase najdou nějakou „cestičku“, jak tato nařízení obejít. Pro vyřešení tohoto problému by také nebylo špatné, kdyby stát udělal nějakou osvětu pro lidi se zdravotním postižením, jak se mají tomuto jednání bránit. Pokud tito lidé nepřistoupí na zaměstnavatelovy podmínky, těžko je pak bude zneužívat a využívat část jejich příspěvku pro svůj prospěch. Otázkou je, jestli tam pak budou ještě tito lidé nadále pracovat? To však nemění nic na věci, že by měli znát prostředky, jak se tomuto jednání mají ubránit.

Tento problém je velmi složitý a mohli bychom ho ještě rozebírat z různých úhlů pohledu. Nicméně v každé společnosti se vždycky najde někdo, kdo se bude snažit něco obejít, či zneužít. Na ostatních je, aby takovému jednání zabránili.

5 Personální hledisko práce, právo na práci, diskriminace a některé otázky sociálního státu

Ačkoliv můžeme chápat práci jako základní právo každého z nás, šanci najít pracovní uplatnění nemají všichni lidé stejnou. Někteří lidé jsou „práce schopní“, jiní zase „neschopní“, další mají omezenou pracovní schopnost. Snížená schopnost lidí se zdravotním postižením vykonávat práci je evidentní, ale přesto nesmíme zapomenout, že existují práce, na kterých se podílet mohou. Jejich zapojení do práce jim může přinést pro ně spoustu pozitivních věcí jako je např.:²¹³ „zvýšení sebeúcty a sebevědomí, rozšíření okruhu zájmů, nové sociální kontakty, zvýšení příjmů a další sociální výhody, lepší využití vlastních schopností při výkonu práce, přirozené zapojení do běžné společnosti ...“²¹⁴

Bohužel práce nepřináší postiženému člověku jen samá pozitiva, ale jsou s ní spojeny i problémy jako je nezaměstnanost, nevyhovující pracovní podmínky, špatné zacházení ze strany zaměstnavatele, diskriminace na pracovním trhu, nedodržování zákona ze strany zaměstnavatele a další. Můžeme též říci, že s prací se nepojí jen problémy realistické, ale i problémy etického rázu, které nutí člověka k zamyšlení. v následující kapitole bude pojednáno o některých z nich. Bude se řešit především personální hledisko práce, právo na práci a jeho vymahatelnost, problém diskriminace na pracovním trhu u osob se zdravotním postižením a některé otázky spojené se solidaritou sociálního státu. Při zamyšlení se nad jednotlivými etickými otázkami budeme vycházet především z pojetí sociálního učení církve.

5.1 Personální hledisko práce, právo na práci

V dnešní době je téma práce stále aktuální, neboť vyžaduje, aby o něm bylo stále přemýšleno, jelikož můžeme nacházet stále nové a nové otázky a problémy, které se s prací pojí. Můžeme říci, že je spojená se základním rozměrem lidské existence, která se podílí na utváření života člověka a váže se též k vědomí vlastní jeho důstojnosti.²¹⁵

²¹³ Srov. JOHNOVÁ, O., STUPKOVÁ, V., TRAMPOTOVÁ, M., VITÁKOVÁ, P. *Podporované zaměstnávání*.

²¹⁴ Tamtéž.

²¹⁵ Srov. JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS*. (cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.

Můžeme říci, že skupina zdravotně postižených občanů patří do skupiny lidí, jejíž právo na práci je ohroženo. K tomuto tvrzení může přispívat i skutečnost, že velká část z nich má velké problémy s hledáním vhodného zaměstnání či zaměstnání, které by odpovídalo jejich schopnostem či dovednostem. Tato cílová skupina je typická vysokou mírou nezaměstnanosti či vysokým počtem ekonomicky neaktivních lidí.

Jistě se shodneme na tom, že práce je jak pro zdravého, tak pro zdravotně postiženého člověka velmi důležitá. Můžeme říci, že náš život obohacuje, rozvíjí naše schopnosti či dovednosti, pomáhá nám navázat sociální kontakty atd. z tohoto důvodu se toto právo snaží deklarovat i naši zákonodárci. „Podle Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, má každý občan právo získávat prostředky na své životní potřeby prací.“²¹⁶

Právo na práci by tedy měl mít každý z nás. Můžeme však tento fakt brát jako dogma? A pokud ano, je toto právo nějakým způsobem vymahatelné? V dnešní době asi těžko, jeho vymahatelnost je velice obtížná. Pokud je člověk nezaměstnaný a bude si chtít nalézt zaměstnání, tak má pochopitelně právo na zaměstnání, ale může ho po někom vymáhat, aby ho zaměstnal, jelikož na to má právo. Pochopitelně, že ne. Těžko asi v dnešní době přijdete za zaměstnavatelem a řeknete mu, že jste již půl roku nezaměstnaný a že na práci máte právo a tudíž ať vás zaměstná.

Podívejme se nyní, jak pojímá právo na práci sociální učení církve, které práci spojuje s dobrem. Sociální učení církve chápe práci jako základní právo člověka a je jeho dobrem.²¹⁷ „Práci člověk nejen přetváří přírodu a přizpůsobuje ji svým potřebám, ale také uskutečňuje sebe jako člověka, a jistým způsobem se tak dokonce "stává víc člověkem."²¹⁸ Pojímá práci jako nezbytnou věc pro založení rodiny a nezbytnou věc pro zajištění soukromého vlastnictví lidí. Její důležitost spočívá v tom, aby člověk prostřednictvím ní mohl přispívat k dobru celé lidské rodiny.²¹⁹

Nezaměstnanost je považována za pohromu, zvláště pro mladé lidi bez zkušeností a praxe. Stát je povinný starat se o problémy spojené s nezaměstnaností. Měl by se snažit hlavně o rozvoj aktivní politiky nezaměstnanosti. Povinnost státu nespočívá tolik

²¹⁶ KREJČÍŘOVÁ, O., MEDVECOVÁ, A., OPATŘILOVÁ, D., STUPKOVÁ, V., VOJTOVÁ, V. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. s. 10.

²¹⁷ Srov. JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS* .(cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.

²¹⁸ Tamtéž.

²¹⁹ Srov. tamtéž.

v přímém zajišťování práva na práci, ale spíše v tom, aby podporoval činnosti podniků a firem a tím vytvářel pracovní příležitosti.²²⁰

Zamyslíme-li se nad tím, co bylo řečeno, že úkolem státu není přímo zajišťovat lidem práci, ale podpořit podmínky pro rozvoj pracovních příležitostí, tak můžeme dospět k názoru, že velká část lidí takto neuvažuje. Za situaci, že nemohou najít zaměstnání označují jako „viníka“ stát a činí ho za to ve své mysli odpovědného. Na druhou stranu je ale pravda, že stát přijímáním jednotlivých zákonů a opatření může mít velký vliv na růst ekonomiky a v souvislosti na tom závislý růst pracovních míst. Tento jev můžeme například zaznamenat i na současném vývoji České republiky, kdy stát hledá řešení, jak získat peníze na výdaje ve státním rozpočtu a také na splátky státního dluhu a tak zvyšuje daně. Výsledně to možná státu přinese nějaké finance navíc do státního rozpočtu, ale na druhou stranu to znamená větší zatížení firem či podniků, tudíž se to může projevit na zpomalení ekonomického růstu. Důsledkem toho podniky nebudou mít peníze na to, aby mohly přibírat nové zaměstnance, či budou propouštět. Shrňme-li toto naše malé uvažování nad odpovědností státu, tak můžeme shledat, že stát můžeme činit spoluodpovědným za podmínky, které vytváří pro růst ekonomiky, ale není odpovědný za nezaměstnanost konkrétního člověka, který se snaží najít práci.

To samé platí i u zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Stát můžeme činit spoluodpovědný za podmínky, které pro zaměstnanost lidí se zdravotním postižením vytváří, jaké zákony či nařízení přijímá, jakou aktivní či pasivní politiku zaměstnanosti prosazuje, jaké podmínky vytváří zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají tyto osoby, ale není odpovědný za nezaměstnanost konkrétních lidí. Někdy však můžeme i ve společnosti zaznamenat tendence, aby se stát o tyto lidi postaral. To však ale není jeho hlavní úkol, jeho úkol je vytvářet podmínky pro to, aby osoby se zdravotním postižením byly co nejzaměstnavatelnější či na trhu práce co nejvíce uplatnitelnější.

Budeme-li se zabývat personalitou člověka, tak zjistíme, že vychází z přesvědčení,²²¹ „že základem, účinnou příčinou a cílem každého společenského zřízení jsou jednotliví lidé, lidé od přírody obdaření společenskou povahou a zároveň povolání k vyššímu řádu, který přirozenost přesahuje a pozvedá. Tento nejvyšší princip nese a chrání nedotknutelnou důstojnost lidské osoby.“²²²

²²⁰ Srov. JAN PAVEL II. *CENTESIMUS ANNUS*. (cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/CentesimusAnnus.htm.

²²¹ Srov. ANZENBACCHER, A. *Křesťanská sociální etika*. s. 180.

²²² Tamtéž, s. 180.

Podíváme-li se na práci z personálního hlediska, tak se můžeme přesvědčit o tom, že je postaveno na zásadě prvenství práce před kapitálem. Tento požadavek má veliký význam pro zřízení vybudované na zásadě soukromého vlastnictví výrobních prostředků a pro zřízení, kde je toto radikálně omezeno.

Sociální učení církve chápe práci v jistém smyslu neodlučitelnou od kapitálu. Pokud člověk pracuje, přirozeně chce, aby ovoce jeho práce sloužilo jemu i druhým a aby na svém pracovišti mohl vystupovat jako spoluodpovědný činitel.²²³ „Ale už zde je třeba všeobecně zdůraznit, že pracující člověk po zásluze žádá nejen spravedlivou mzdu, ale také aby i v samotném pracovním procesu cítil možnost, že prací na společném díle zároveň uvědoměle pracuje *"na svém"*. Ale tento pocit je v něm udušen při přehnané byrokratizaci, v které se pracující člověk cítí jako kolečko obrovského stroje ovládaného shora. Učení církve vždycky vyjadřovalo pevné a hluboké přesvědčení, že lidská práce je nejen hodnota hospodářská, ale že má také, a dokonce především, hodnotu osobní. Každé účelné a plodné zespolečnění výrobních prostředků musí dbát tohoto hlediska. Musí se udělat všechno, aby si člověk i v takovém systému mohl zachovat pocit, že pracuje *"na svém"*. v opačném případě nutně dochází v celém hospodářském procesu k nevyčíslitelným ztrátám, a to nejen hospodářským, ale především se tu ztrácí sám člověk.“²²⁴

Jak bylo výše popsáno, sociální učení církve považuje lidskou práci nejen jako hodnotu hospodářskou, ale především za hodnotu osobní.²²⁵ Na to je však v dnešní době často zapomínáno a to především v podnicích, které jsou hodně orientované na zisk nebo na produkci kvantity zboží. v praxi se můžeme setkat například s tím, že majitel továrny vidí jen množství výrobků, které zaměstnanec vyprodukuje a zajímá ho jen zisk, který za to utrží, ale už často za vykonanou práci nevidí osobní rozměr člověka, který práci vykonal. Člověk se v tomto případě pro něho stává jen jako prostředek pro výrobu a získání peněz.

V tomto podnikatelském prostředí mají i osoby se zdravotním postižením ztíženou možnost se prosadit, jelikož tito zaměstnavatelé neberou tolik zřetel na osobní rozměr jejich práce, ale spíše na výkon či hodnotu zisku, kterou vytvoří. Z tohoto důvodu mají zájem o pracovníky, kteří podají co nejvyšší výkon a přizpůsobí se co nejtvrdším

²²³ Srov. JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS* .(cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.

²²⁴ Tamtéž.

²²⁵ Srov. tamtéž.

podmínkám, které jim zaměstnavatel nabídne. A toto zdravotně postižení velice často ani při sebevětší vůli nemohou splnit. Jsou proto odsouváni na vedlejší kolej, zaměstnavatel radši sáhne po „zdravém pracovníkovi“ a na zdravotně postiženého si vzpomene teprve tehdy, je-li k tomu nějakým způsobem stimulován. A zde hraje klíčovou roli stát, který zaměstnavateli může poskytnout podmět a částečnou finanční kompenzaci jeho nákladů na pracovní místo. Zdravotně postižený se rázem stává pro zaměstnavatele zajímavým a tím i lépe zaměstnavatelným. Dochází tedy k určité schodě zájmů jak zaměstnavatele, tak zdravotně postiženého a výsledkem může být spokojený člověk, který najde uplatnění na trhu práce.

5.2 Problém diskriminace

Budeme-li se nyní zabývat problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nejprve bychom si měli říci pár základních faktů, které již možná v předchozí části práce zazněly, ale přesto si je dobré vzhledem k tématu zopakovat. Problémy se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením jsou celosvětovým problémem. Výzkumy ukazují až 50 % ekonomicky neaktivních občanů se zdravotním postižením a další značná část patří mezi nezaměstnané.²²⁶ u zdravotně postižených můžeme shledat několikanásobně vyšší riziko nezaměstnanosti než u ostatních.²²⁷

Je bezesporu jasné, že osoby se zdravotním postižením jsou lidé, kteří jsou často dány všanc nejružnějším formám diskriminace, ať už se jedná o diskriminaci přímou, která je zjevně postiženému člověku dána na odiv, či nepřímou která není na první pohled zjevně zřetelná, těžko se v současné době setkáte s postiženým člověkem, který by nebyl alespoň jednou v životě obětí nějaké formy diskriminace.

Postižení lidé se často ocitají ve ztížených životních podmínkách a jsou izolováni od běžného způsobu života většinové společnosti. Jednou z oblastí, kde jsou často diskriminováni, je právě oblast jejich pracovního uplatnění. Diskriminace zdravotně postižených na trhu práce je v současné době jednou z často diskutovaných otázek. Je zde taktéž vidět zásah státu, který se svými opatřeními snaží aspoň trochu zlepšit postavení těchto občanů. Nicméně tento problém neustále přetrvává, i když je možná

²²⁶ Srov. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL, M., NOVOSAD, L., VALENTA, M. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. s. 53.

²²⁷ Srov. ANDRÝSKOVÁ, K. NOVÁKOVÁ, H. *Rovné příležitosti z pohledu osob se zdravotním postižením*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/uploads/File/rovne%20prilezitosti%20z%20pohledu%20osob%20se%20zdravotnim%20postizenim.pdf>, s. 11.

v mírnější podobě. Často jsou diskriminováni už při pracovním pohovoru, kdy je zaměstnavatel, z důvodu jejich špatného zdravotního stavu, nepřijme, zaměstnavatelé taktéž často nejsou ochotni přizpůsobit pracovní podmínky jejich zdravotnímu omezení, často pracují za nižší mzdu než ostatní, což zaměstnavatelé odůvodňují tím, že jejich produktivita práce je menší než u zdravého zaměstnance, nebo tím, že pobírají důchod od státu a že už si nepotřebují tolik vydělat atd.

Nyní se pokusme z teoretického hlediska vymezit, co to vlastně diskriminace je. „Diskriminace znamená rozlišování, které někoho poškozuje, neuznávání rovnosti jednoho člověka s druhým, omezování (popř. popírání) práv určitých kategorií obyvatelstva.“²²⁸

Diskriminaci tedy můžeme chápat jako porušení rovnosti, kdy jednu skupinu lidí preferujeme nad druhou, jedny zvýhodňujeme nad ostatními, či je poškozujeme na úkor druhých a omezujeme jejich práva. Ačkoliv je zákonem zakázána, v našem běžném životě se objevují „skulinky“, kdy nás zasahuje a ovlivňuje nás.

Pochopitelně, že je toto jednání nedůstojné lidské osoby, vždyť přeci všichni lidé by si měli být rovni, všichni přeci máme stejnou lidskou podstatu bez ohledu na to, jestli jsme osoby se zdravotním postižením, či členové nějaké etnické skupiny, nebo lidé na okraji společnosti, naše lidská podstata je jen jedna.

Proč tedy stále ve společnosti k diskriminaci dochází, když jsme si všichni rovni? Při zamyšlení je možno dojít k několika východiskům. Můžeme si to vysvětlit jako snahu o prosazení těch silných a zdravých na úkor zdravotně postižených, kdy se tyto osoby nejsou schopny v silné konkurenci prosadit. Nebo jako tendenci lidí rozlišovat, kastovat se, kdy společnost některé lidi považuje za „horší“ než ty ostatní, třeba jen pro to, že se jen něčím liší, nebo vyznávají jiné hodnoty. Nebo jen jako netolerance lidí a jejich neochota se přizpůsobit, nebo vyjít těmto lidem vstříc.

Problematikou diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce, se zabývá i Jan Pavel II v encyklice *Laborem Exercens*. Sociální učení církve chápe osoby se zdravotním postižením jako lidské subjekty, které mají odpovídající vrozená a neporušitelná práva a mají svou důstojnost. Těmto osobám by měl být usnadněn přístup k účasti na životě společnosti, podle jejich možností. Postiženou osobu chápe jako jednu z nás, která se plně podílí na našem lidství. Je nanejvýš nedůstojné člověka,

²²⁸ KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*, s. 96.

připouštět ke společenskému životu, a tedy i k práci, pouze osoby plně schopné. Pokud se tak děje, je to považováno za závažnou formu diskriminace, diskriminace ze strany silných a zdravých vůči slabým a nemocným. Práce by měla být podřízena důstojnosti člověka a ne hospodářskému zisku.²²⁹

S tím, co zde bylo vyřčeno, nelze než jen souhlasit. Nyní bychom se však mohli zamyslet nad myšlenkou, která říká, že práce by měla být podřízena důstojnosti každé osoby a ne hospodářskému zisku.²³⁰ Je tento názor však uplatnitelný v praxi a to především v dnešní době velké ekonomické krize, velké konkurence mezi hospodářskými subjekty? Dle názoru autorky práce je tato idea sice hezká, ale je otázkou, jestli je v praxi plně uplatnitelná. Pokud bude zaměstnavatel brát zřetel jen na důstojnost člověka a bude například zaměstnávat jen lidi se zdravotním postižením a tito zaměstnanci mu udělají o čtvrtinu práce méně než zaměstnanci bez zdravotních problémů, tak pochopitelně cena výrobků nebo služeb, které bude prodávat, bude vyšší. Tím pádem se zaměstnavatel stane méně konkurence schopnější a možná to bude mít neblahý vliv na celé jeho podnikání. Tím nemá být řečeno, že by zisk, který zaměstnavatel utrží, by měl stát nad důstojností člověka, to pochopitelně ne. Ale je pochopitelné, že na něj zaměstnavatel musí brát zřetel, jelikož pokud nebude mít zisk, nebude si moci dovolit mít zaměstnance, či jeho podnikání skončí. Možná bychom mohli říci, že důstojnost člověka a tvorba zisku by měly být v určité rovnováze, kdy tvorba zisku neporuší důstojnost člověka.

Dále je v encyklice uveden požadavek pomoci lidem s handicapem najít zaměstnání. Je důležité najít pro tyto osoby vhodnou práci, která je v souladu s jejich možnostmi. Každé společenství, by mělo zajistit vhodná pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením a to buď ve veřejných či soukromých podnicích nebo v dílnách, které jsou pro postižené přímo určeny nebo vybaveny. Je taktéž třeba věnovat velkou pozornost pracovním podmínkám těchto lidí a dbát na spravedlivou odměnu za jejich vykonanou práci. Ačkoliv je toto úkol velmi složitý, je důležité, aby se lidé se zdravotním postižením necítili ostrčeni někde na okraji světa práce a nebyli závislí na společnosti²³¹

²²⁹ Srov. JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS* .(cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.

²³⁰ Srov. tamtéž.

²³¹ Srov. tamtéž.

Diskriminace je často zakořeněná ve smyšlení lidí. Z tohoto důvodu je třeba společnost vychovávat k tomu, aby nediskriminovala lidi kolem sebe. To však vyžaduje, aby společnost měla určitou míru solidarity ke zdravotně postiženým. Jak velká by však míra solidarity měla být? Do jaké míry bychom měli být ke zdravotně postiženým lidem solidární? Kde by měla být hranice naší solidarity? Pro lepší pochopení tohoto problému si řekneme, co to vlastně solidarita je?

O definici solidarity se pokusil papež Jan Pavel II. ve své encyklice *Sollicitudo rei socialis*.²³² „Solidarita není jen neurčitý soucit nebo povrchní dojetí nad zlem, týkajícím se mnoha blízkých nebo vzdálených osob. Naopak, je to pevná a trvalá odhodlanost usilovat o obecné blaho neboli dobro všech a jednoho každého, protože všichni jsme zodpovědní za všechny. Projevy solidarity uvnitř každého společenství jsou účinné tenkrát, jestliže se jeho členové navzájem uznávají jako osoby. Ti, kdo více znamenají, protože mají k dispozici více prostředků a služeb, se musí cítit ochránci slabších a musí být ochotni dělit se s nimi o to, co mají. Slabší se pak v témže duchu solidarity nemají chovat ani čistě pasivně, ani destruktivně vůči společenskému řádu, ale i když se domáhají svých spravedlivých práv, ať to i oni činí k dobru všech. To, co vytváří lidský důmysl zpracováváním surovin, musí za pomoci práce sloužit dobru všech.“²³³

Od solidarity se odvíjí další povinnost. Z naší vzájemné závislosti vyplývá i vzájemná povinnost, kterou mezi sebou máme. Každý příslušník našeho společenství je spoluodpovědný za jeho obecné dobro a tudíž každé společenství je spoluodpovědné za dobro jednotlivců. Dobro jednotlivce a obecné dobro se navzájem podmiňují.²³⁴

Požadavek na vzájemnou solidaritu mezi lidmi, může být dán do spojitosti s diskriminací lidí se zdravotním postižením. Zde bychom se měli snažit o dobro jednotlivých osob, v našem případě lidí se zdravotním postižením tím, že jim umožníme účast v pracovním procesu. Na kolik jim však tento vstup umožníme, závisí na míře solidarity ve společnosti mezi zdravými a zdravotně postiženými.

Problém s diskriminací v dnešní době postihuje velké množství lidí. Lidé se zdravotním postižením se bohužel stávají obětí diskriminace velmi často. Tito lidé mají

²³² Srov. *Principy křesť. Sociální etiky – Solidarita*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://pol-etika.ktf.cuni.cz/articles.php?lng=cz&pg=200>.

²³³ Tamtéž.

²³⁴ Srov. tamtéž.

buď možnost se s danou situací smířit, nebo proti ní bojovat a snažit se situaci změnit. A právě tudy vede, dle názoru autorky práce, nejúčinnější cesta k jejímu odstranění. Pochopitelně tato činnost musí být podpořena státem a jeho nařízeními a legislativou. Zákony však mají lidé ale tendenci obcházet, nejúčinnější je změnit smýšlení lidí, ale to je věc dlouhého vývoje do budoucna. Snažme se tedy změnit náš budoucí svět, aby v něm nebyla diskriminace.

5.3 Solidarita v sociálním státu

Poslední dobou je možné zaznamenat spoustu diskuzí o problematice sociálního státu. Jedním z témat k diskuzi je také problematika solidarity v sociálním státě. O tom, co solidarita je, jsme se již bavili v předchozí kapitole, zkusme tedy nyní dát solidaritu do koncepce fungování sociálního státu.

Českou republiku můžeme definovat jako sociální stát. Přesněji můžeme říci, že Česká republika je reziduálním sociálním státem východoevropského typu.²³⁵ Pokusíme-li se definovat, co to vlastně sociální stát je, můžeme užít tuto definici: „Sociální stát je stát, ve kterém je demokraticky organizovaná moc (prostřednictvím sociálního zákonodárství a činnosti státních orgánů a institucí) užita ke:

- zajištění základního příjmu pro každého jedince a jeho rodinu;
 - zmírnění nebo překonání sociálních rizik v důsledku možných sociálních událostí s cílem zajistit přiměřenou sociální úroveň, bezpečí a suverenitu jedince;
 - poskytování veřejných sociálních služeb (zejména v oblasti školství a zdravotnictví)
- odpovídající úrovně pro všechny jedince bez ohledu na jejich sociální status“²³⁶

Sociální stát je také stát, který prostřednictvím svého sociálního zákonodárství poskytuje materiální příspěvky a služby těm občanům, kteří nejsou schopni se sami o sebe postarat (např. nezaměstnaní, nemocní, staří lidé atd.). Činit to může různými způsoby například formou regulace osobních a rodinných příjmů, podporou péče o zdraví, podporou bydlení, vzdělání nebo podporou poskytování sociálních služeb.²³⁷

Zaměříme-li se teď na otázku solidarity, tak zjistíme, že zajištění solidarity ve společnosti je funkcí státu. Jako mechanismus k zajištění solidarity státu slouží sociální

²³⁵ Srov. WINTER, J., ANTOŠ, M. *Sociální práva*. s. 15.

²³⁶ *Sociální stát*. (cit. 2013-03-08) Dostupné na WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD_st%C3%A1t.

²³⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 204.

politika. Pro financování své sociální politiky stát potřebuje získat značné množství finančních prostředků a ty bere především z daní a z výnosů ze svého majetku.²³⁸

V poslední době se hovoří o takzvané krizi solidarity, která je způsobená tím, že v důsledku ekonomických poměrů se plynule snižuje přísun peněz do státního rozpočtu státu. Zatím, co demografický a sociální vývoj vede ke zvyšování potřeby finančních zdrojů, už jen málokdo věří v rozvoj středních vrstev, naopak lidé ve společnosti se stále více rozdělují na trvale úspěšné a neúspěšné. Pro tyto lidi se v různých zemích používají různé termíny, které například lidi dělí na A-tým (ti kdo mají plnohodnotnou práci a jsou solidně pojištěni) a B-tým (ostatní lidé, kterým byli vnuceny nevýhodné podmínky, které žádné pojištění neslibují).²³⁹

„Sociální stát byl založen na solidaritě mezi těmi, kterým se momentálně daří, a těmi ostatními. Také zde se ovšem vycházelo minimálně ze dvou předpokladů, jež jsou naplněny stále méně. Především se předpokládalo, že úspěch a neúspěch se u každého vcelku náhodně střídají. Jednou jsem měl smůlu já, příště to potká zase tebe. Nepočítalo se příliš s tím, že A-týmy a B-týmy se budou od sebe postupně vzdalovat a členství v nich se stane trvalou, celoživotní, ba mezigenerační záležitostí. S rozvojem duální ekonomiky, v níž plnohodnotná práce je jen pro někoho, dochází k nástupu duální společnosti, v níž šance na postup či udržení mezi úspěšnými jsou také pouze pro někoho. Ti, kdo v duální společnosti přispívají na potřebné, se stále méně kryjí s těmi, kdo mají nárok na příspěvky.“²⁴⁰

Jako druhý předpoklad pro fungování solidarity je možno brát existenci určité nevědomosti o případných rizicích. Jen ti lidé, kteří se domnívají, že rizika a ohrožení jsou rozložena rovnoměrně a pro všechny stejně náhodně, jsou ochotni přispívat plnou mírou na pojištění pro všechny. v důsledku rozvoje vědy a informovanosti lidí, se taktéž zvyšuje jejich poznání, tudíž jejich nevědomost se zmenšuje.

Zaměříme-li se na zdravotní péči, která funguje na základě solidarity, bylo prokázáno, že značná část závažných onemocnění je dána rodově. Další věc, která může zpochybnit solidaritu je ta, že mladí a zdraví lidé mají spočteno, že většinu peněz,

²³⁸ Srov. TAUFAR, P. *Solidarita jako základ sociální politiky?*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://www.revuepolitika.cz/clanky/1739/solidarita-jako-zaklad-socialni-politiky>.

²³⁹ Srov. KELLER, J. *Soumrak sociálního státu*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://www.comrad.cz/soumrak.htm>.

²⁴⁰ Tamtéž.

kterou odvedou za zdravotní pojištění, vyčerpají lidé starší, a to bez ohledu kolik před tím platili za zdravotní pojištění.²⁴¹

Další problém můžeme vidět v důchodovém systému. Je spočteno, že dnešní mladí lidé, kteří teď odvádí nemalé peníze na důchodové pojištění se možná v budoucnu důchodu ani nedočkají nebo jen stěží budou pobírat důchody ve výši jako dnešní penzisté.²⁴²

Pro vyjádření postoje české společnosti k solidaritě nyní uvedeme výsledky výzkumu, který měl zjistit, jaká důležitost je přikládána solidaritě a společenské soudružnosti. Z výsledků výzkumu vyplývá, že až 89 % lidí je pro budování společenské soudružnosti. Pod společenskou soudružností si česká veřejnost představuje nejčastěji solidaritu mezi lidmi (23 %), tak zvanou solidaritu zdola, 10 % respondentů si představuje tak zvanou solidaritu shora (sociální spravedlnost, smír). Občané oba tyto typy solidarity považují za důležité.²⁴³ Podíváme-li se na výsledky výzkumu, zjistíme, že tedy většina populace chápe společenskou solidaritu za stále výhodnou.

Sociální učení církve vychází z tohoto názorového předpokladu.²⁴⁴ „Sociální stát který přímo zasahuje a olupuje společnost o její odpovědnost, způsobuje ztrátu lidské energie a přebujelost státních aparátů, které ovládá více byrokratická logika než snaha sloužit občanům. Ruku v ruce s tím jde nesmírné zvyšování výdajů. K překonání dnes rozšířeného individualistického způsobu myšlení je třeba konkrétní snahy o solidaritu a lásku, která začíná oporou v rodině, kterou si manželé poskytují navzájem. Rodina se stává i pracovním a solidárním společenstvím. Je nezbytně nutné podporovat nejen rodinnou, nýbrž i sociální politiku, jejímž hlavním cílem musí být rodina sama. Vzniká dojem, že člověk existuje pouze jako výrobce a spotřebitel zboží nebo jako objekt státní správy. Zapomíná se na to, že konečným cílem lidského soužití není trh ani stát, neboť sám člověk má jedinečnou hodnotu, již mají stát a trh sloužit.“²⁴⁵

Solidarita ve společnosti je velmi křehká věc. Různí lidé si z různého pohledu mohou pod tímto pojmem představit odlišnou věc, třeba solidaritu mezi lidmi, solidaritu ze strany státu, solidaritu v rodině. Pro každého z nás toto slovo může znamenat něco jiného nebo se nám může jevit v různé podobě.

²⁴¹ Srov. tamtéž.

²⁴² Srov. tamtéž.

²⁴³ Srov. TAUFAR, P. *Solidarita jako základ sociální politiky?*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://www.revuepolitika.cz/clanky/1739/solidarita-jako-zaklad-socialni-politiky>.

²⁴⁴ Srov. ADAMÍK, F. *Sociální učení církve*. (cit. 2013-03-19) Dostupné na WWW: <http://farnost.podolak.cz/down/socialni-uceni-cirkve.pdf>, s. 138.

²⁴⁵ Tamtéž, s. 138

Zamyslíme-li se nad fungováním solidarity v sociálním státě, možná zjistíme, nějaké pochybení, či že má nějaké trhliny. Jisté je, že tento systém může být pro některé lidi méně výhodný (například bohatí lidé), jelikož víc dávají, než dostávají zpět. Zatímco někteří lidé jen ze systému berou. Lidé, kteří mají pocit, že více dávají, než berou, mohou být k solidaritě ve státu skeptičtí a mohou se taktéž cítit, že je stát obírá. Ale je tomu tak? Třeba se jednou situace změní a budou zase oni více brát než dávat.

Solidarita může být pro některé lidi ve státě nevýhodná, ale zase na druhou stranu solidarita ve státě představuje určitý způsob pomoci pro lidi, kteří se dostanou do nepříznivé životní situace. Onemocníte, máte nárok na zdravotní péči, dostanete se do tíživé finanční situace, máte nárok na sociální dávky, jste nezaměstnaný, můžete pobírat podporu v nezaměstnanosti. Můžeme ji chápat jako takovou naši jistotu, že když se dostaneme do „úzkých“, tak nám někdo podá „pomocnou ruku“. Pochopitelně, že jsou s ní spojeny problémy, jako například to, že stát nemá na to dostatek finančních prostředků, zneužívání solidarity ve státě ze strany některých lidí atd. Tak jako všechno v životě, nic není jen černé a bílé, ale má to také své šedé stránky. Jisté je, že solidarita ve státě zatím pro nás znamená jakýsi záchranný bod, od kterého se můžeme odrazit. Na kolik však má být sociální stát solidární, či kolik solidarity si může dovolit, necháme posoudit politikům a ekonomům, kteří to jistě posoudí lépe než my.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce je zaměřena na problém, který se týká velkého počtu zdravotně postižených lidí. A to jsou právě potíže spojené s jejich zaměstnáváním, uplatněním se na trhu práce, či řešením problémů spjatých s jejich nezaměstnaností. Jako cíl práce bylo stanoveno zhodnocení a popis problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením s ohledem na etické aspekty, které jsou s tím spojeny. Tento cíl se podařilo naplnit a na základě toho můžeme dojít k následujícím východiskům.

Zamyslíme-li se nad postavením osob se zdravotním postižením ve společnosti, můžeme dojít k poznání, že jejich postavení je často ohroženo, někdy může dojít až k úplnému sociálnímu vyloučení. Ve společnosti můžeme najít celou řadou mýtů a předsudků, které jejich situaci nikterak nevylepší. Jejich práva by měla garantovat Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Tato práva jsou však často ve skutečnosti porušována, či obcházena.

Jsou rovněž často obětí nejrůznějších forem diskriminace. Diskriminaci můžeme chápat jako porušení rovnosti, kdy jedny znevýhodňujeme před ostatními. Společnost se sice rovnost všech lidí snaží garantovat, ale ve skutečnost je jiná. Osoby se zdravotním postižením však mají svá neporušitelná práva a důstojnost. Znemožnění těmto lidem se účastnit na životě společnosti je považováno za diskriminaci ze strany silných a zdravých vůči slabým a nemocným.²⁴⁶

S jejich situací ve společnosti souvisí i skutečnost, že jejich rovnost šancí či příležitostí v životě může být v mnoha ohledech omezena, a to například jejich zhoršeným přístupem ke vzdělání, problémy s bezbariérovostí některých budov, kam mají v důsledku toho zhoršený přístup, potížemi se zaměstnáváním či zmenšením možnosti participovat se ve veřejném a společenském životě či v politice.

Zaměříme-li se teď na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením, můžeme říci, že právo na práci je jedno ze základních lidských práv a přísluší všem lidem se zdravotním postižením. Je však zřejmé, že toto právo není nikterak vymahatelné. Tudiž osoby se zdravotním postižením jsou jednou ze skupin lidí, jejíž právo na práci je často ohroženo. Přesto však práce může přinést člověku mnoho pozitivního, můžeme ji chápat jako dobro člověka, které je nezbytné například pro založení vlastní rodiny, možnosti mít soukromé vlastnictví atd. Lidská práce není jen

²⁴⁶ Srov. JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS* .(cit. 2013-03-16) Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.

hodnota hospodářská, ale především hodnota osobní a na to by se především v dnešní době měl brát zřetel.

Mít práci má pro každého člověka nedožitelný přínos, neboť se mu se zařazením sebe do pracovního procesu vyřeší nejen finanční situace, ale hlavně tím získá nové postavení ve společnosti. Získá nové sociální kontakty, zvýší se jeho sebevědomí, prostřednictvím práce může dojít i k jeho seberealizaci a člověk, tak nabude dojmu, že je stále platným a potřebným členem společnosti, že nejen od společnosti bere, ale že společnosti svou prací též něco vrací a tím je stále jejím plnohodnotným členem

Obecně se dá říci, že postavení lidí se zdravotním postižením na trhu práce je velmi špatné a potýkají se značnými problémy. Zde dochází často ke střetu zájmu mezi zaměstnavatelem a potencionálním zaměstnancem. Na jedné straně je zaměstnanec, který hledá práci a má za to, že by mu potenciální zaměstnavatel měl vytvořit ty nejlepší podmínky, které by vyhovovaly jeho handicapu a rovněž mu poskytnout adekvátní finanční ohodnocení. Naproti tomu zaměstnavatel si pochopitelně přeje najít zaměstnance, který mu podá co nejlepší výkon za co nejnižší náklady. Najít rovnováhu mezi těmito dvěma požadavky bývá dost často těžké. A zde má svoji nezastupitelnou roli stát, který by měl formou různých dotací a podpůrných programů vytvořit podmínky přijatelné jak pro zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele.

A to je hlavní cíl sociální politiky státu, která se snaží vytvořit dobré životní podmínky pro zdravotně postižené občany. Způsob a míra pomoci těmto lidem se odvíjí od míry solidarity, která v našem sociálním státě je.

Seznam použitých zdrojů

- ✓ ADAMÍK, F. *Sociální učení církve* [online]. [cit. 2013-03-19]. Dostupné na WWW: <http://farnost.podolak.cz/down/socialni-uceni-cirkve.pdf>, s. 138.
- ✓ ANDRÝSKOVÁ, K. NOVÁKOVÁ, H. *Rovné příležitosti z pohledu osob se zdravotním postižením* [online]. [cit. 2013-03-19]. Dostupné na WWW: <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/uploads/File/rovne%20prilezitosti%20z%20pohledu%20osob%20se%22zdravotnim%20postizenim.pdf>.
- ✓ ANZENBACCHER, A. *Křesťanská sociální etika. Úvod a principy*. Brno: CDK Centrum pro studium demokracie a kultury, 2004. ISBN 80-7325-030-6.
- ✓ BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, O. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012. ISBN 978-80-7416-103-2.
- ✓ DINGOVÁ, N. *Dalších 10 předsudků o neslyšících* [online]. 2008, poslední aktualizace 12.10.2008 [cit. 2012-12-07]. Dostupné na WWW: <http://ruce.cz/clanky/493-dalsich-10-predsudku-o-neslysicich>.
- ✓ DOBROMYSL.CZ. *Vrozené versus získané tělesné postižení a jeho přijetí*. [online]. 2011 [cit. 2012-11-22]. Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=2397>.
- ✓ DOSTÁL, D. *Postižení jako byznys: Firmy, které nic nevyráběly a nevytvářely zisk, vydělávaly*. [online]. 2012, poslední aktualizace 16.2.2012 [cit. 2013-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.nasepenize.cz/postizeni-jako-byznys-firmy-ktere-nic-nevyrabely-a-nevytvarely-zisk-vydelavaly-10231>.
- ✓ EQUAL. *Rovné příležitosti z pohledu osob se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 19. 1.2013], dostupné na <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/uploads/File/rovne%20prilezitosti%20z%20pohledu%20osob%20se%20zdravotnim%20postizenim.pdf>.
- ✓ HRDÁ, J. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha: JÚŠ, 2007. ISBN 978-80-903676-1-6.
- ✓ HUBÁLEK, M., ŠTĚPÁNKOVÁ, M., ZAMBOJ, L. *Trh práce a diskriminace*. Praha: Poradna pro občanství/ občanská a lidská práva. 2008. ISBN 978-80-254-2662-3.

- ✓ *Integrace zdravotně postižených na otevřeném trhu práce*. [online]. [cit. 2012-01-30]. Dostupné na WWW: <http://www.esagroup.cz/products/poradna-integrace-zdravotne-postizenych-osob-na-otevreny-trh-prace/>.
- ✓ JAN PAVEL II. *LABOREM EXERCENS*. [online]. 1996 [cit. 2013-03-16]. Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/LaboremExercens.htm.
- ✓ JAN PAVEL II. *CENTESIMUS ANNUS*. [online]. 1996 [cit. 2013-03-16]. Dostupné na WWW: http://www.kebrle.cz/katdocs/soc_enc/CentesimusAnnus.htm.
- ✓ JESENSKÝ, J. *Zdravotně postižení – programy pro 21. století*. Hradec Králové: PdF UHK. 2003. ISBN 80-7041-234-8.
- ✓ JONES, D. *Chvála sociální práce*. [online]. 2012 [cit. 2012-11-26]. Dostupné na WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1612>.
- ✓ JOHNOVÁ, O., STUPKOVÁ, V., TRAMPOTOVÁ, M a kol. *Podporované zaměstnávání*. Praha. 1996. Metodika podporovaného zaměstnávání.
- ✓ KALNICKÁ, V., VOTINSKÝ, J. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách České republiky za rok 2007*. Praha : Český statistický úřad. 2008. ISBN 978-80-250-1678-7.
- ✓ KELLER, J. *Soumrak sociálního státu*. [online]. 2002, poslední aktualizace 14.11.2002 [cit. 2013-03-19]. Dostupné na WWW: <http://www.comrad.cz/soumrak.htm>.
- ✓ KOKAVEC, P. *Jak lidé vnímají nezaměstnanost*. [online]. 2012, poslední aktualizace 1.12.2012 [cit. 2012-02-28]. Dostupné na WWW: <http://www.vasevec.cz/clanky/jak-lide-vnimaji-nezamestnanost>.
- ✓ KOSTKA, P. *Současný sociální stát vstoupil do fáze bezradnosti*. [online]. 2012, poslední aktualizace 24.11.2012 [cit. 2013-03-09]. Dostupné na WWW: http://zpravy.idnes.cz/soucasny-socialni-stat-vstoupil-do-faze-bezradnosti-pcy/kavarna.aspx?c=A121119_151709_kavarna_chu.
- ✓ KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál zaměřený na orientaci v poradenství a v problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Sdružení obcí Mikroregionu Vsetínsko. 2007. ISBN 978-80-244-1632-8.
- ✓ KREJČÍŘOVÁ, O., MEDVECOVÁ, A., OPATŘILOVÁ a kol. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. Praha: RYTMUS. 2005. ISBN 80-903598-1-7.

- ✓ KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J., POTMĚŠIL a kol. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2005. ISBN 80-244-1168-7.
- ✓ KRUTINA, M., HRUŠKOVÁ, J., KLIMENTOVÁ, M. *Práce, Praktické rady jak si najít a udržet práci*. Praha: Český helsinský výbor. 2005. ISBN 80-86436-17-9.
- ✓ LHOTÁK, R. *Princip sociálního státu* [online]. 2011, poslední aktualizace 18.1.2011 [cit. 2013-03-08]. Dostupné na WWW: http://cz.altermedia.info/uvahy-a-komentare/princip-socialniho-statu_9513.html.
- ✓ MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství. 1994. ISBN 80-901424-9-4.
- ✓ MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- ✓ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál. 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- ✓ MINISTERSTVO PRÁCE a SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Invalidní důchody*. [online]. 2011, poslední aktualizace 31.8.2011 [cit. 2012-11-9]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/619>.
- ✓ MINISTERSTVO PRÁCE a SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2012*. [online]. 2012, poslední aktualizace 16.3.2012 [cit. 2013-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/12639>.
- ✓ MINISTERSTVO PRÁCE a SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR*. [online]. 2012 [cit. 2012-1-29]. Dostupné na WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13505/publikace_ZD.pdf.
- ✓ MINISTERSTVO PRÁCE a SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Zdravotní postižení*. [online]. [cit. 2013-03-08]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>.
- ✓ MÜLLER, R. *Existuje skrytá diskriminace při pohovoru*. [online]. 2009, poslední aktualizace 7. 8. 2009. [cit. 2013-02-18]. Dostupné na WWW: <http://finexpert.e15.cz/existuje-skryta-diskriminace-pri-pohovoru>.

- ✓ NFOZP. *Problémy se zaměstnáváním postižených osob*. [online]. 2008 [cit. 2013-01-30]. Dostupné na WWW: <http://www.nfozp.cz/zamestnavani-ozp/problemy-se-zamestnavanim-postizenych-osob/>.
- ✓ NFOZP. *Zneužívání příspěvků*. [online]. [cit. 2013-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.nfozp.cz/zamestnavani-ozp/zneuzivani-prispevku/>.
- ✓ Novinky.cz. *Deset procent Čechů je zdravotně postižených*. [online]. 2008, poslední aktualizace 30.5.2008 [cit. 2012-11-14]. Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/domaci/141232-deset-procent-cechu-je-zdravotne-postizenych.html>.
- ✓ NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství, Struktura poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál. 2000. ISBN 80-7178-197-5.
- ✓ Občanská společnost. *Rovné příležitosti*. [online]. [cit. 2013-01-19]. Dostupné na WWW: <http://obcan.ecn.cz/index.shtml?apc=rj--1->.
- ✓ PLEŠNÍK, V., RICHTEROVÁ, B., QUISOVÁ, S. *Problém dlouhodobé nezaměstnanosti, praxe a východiska*. Krnov: REINTEGRA. 2006. ISBN 80-239-7140-9.
- ✓ PODEŠVA, L. *MANUÁL zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2007. ISBN 978-80-244-1629-8.
- ✓ POLÍVKOVÁ, V. *Vývoj sociálních výdajů MPSV v roce 2011*. [online]. 2012, poslední aktualizace 20.3.2012 [cit. 2013-03-08]. Dostupné na WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/12657/tz_200312a.pdf.
- ✓ *Principy křesť. sociální etiky – solidarita*. [online]. 2008, poslední aktualizace 14.9.2008 [cit. 2013-03-19]. Dostupné na WWW: <http://pol-etika.ktf.cuni.cz/articles.php?lng=cz&pg=200>.
- ✓ RICHTEROVÁ, B. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. Krnov: REINTEGRA. 2011. ISBN 978-80-254-9526-1.
- ✓ Sbírká mezinárodních smluv, Česká republika, ve znění platném k 12.2.2010.
- ✓ SIROVÁTKA, T. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. Brno: Masarykova univerzita a Nakladatelství Georgetown. 2002. ISBN 80-210-2791-6.

- ✓ SKŘEHOT, P. a kol. *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. Výzkumný ústav bezpečnosti práce. 2009. ISBN 978-80-86973-91-3.
- ✓ Stejná šance. *Hledáte nového zaměstnance a rádi byste, aby...* [online] . 2013 [cit. 2013-02-05]. Dostupné na WWW: <http://www.rytmus.org/stejnasance/index.php/hledam-zamestnance/proc-zamestnavat>.
- ✓ SVPP. *Některé předsudky o zrakově postižených*. [online]. [cit. 2012-12-7]. Dostupné na WWW: <http://www.vodicipsi.cz/predsudky.htm>.
- ✓ ŠIŠKA, J. *Dítě s mentálním postižením*. [online] [cit. 2012-12-07]. Dostupné na WWW: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/dite-s-mentalnim-postizenim.shtml>
- ✓ TAUFAR, P. *Solidarita jako základ sociální politiky?*. [online]. 2009 - 2013, poslední aktualizace 26.10.2012 [cit. 2013-03-19]. Dostupné na WWW: <http://www.revuepolitika.cz/clanky/1739/solidarita-jako-zaklad-socialni-politiky>.
- ✓ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšř. přeprac. vyd. Praha: Portál. 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- ✓ VYSOKAJOVÁ, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva zdravotně postižených*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 2000. ISBN 80-246-0057-9.
- ✓ WIKIPEDIE. *Nemoc*. [online]. 2013, poslední aktualizace 8.3.2013 [cit. 2012-11-12]. Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Nemoc>.
- ✓ WIKIPEDIE. *Sociální stát*. [online]. 2013, poslední aktualizace 8.3.2013 [cit. 2013-03-08]. Dostupné na WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD_st%C3%A1t.
- ✓ WIKIPEDIE, *Zdraví*. [online]. 2013, poslední aktualizace 8.3.2013 [cit. 2012-11-12]. Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdrav%C3%AD>.
- ✓ WINTER, J., ANTOŠ, M. *Sociální práva*. Nakladatelství Leges. 2011. ISBN 978-80-87576-02-1.
- ✓ Zákon 435/2004 Sb., zákon o zaměstnanosti, ve znění platném k 1.1.2013. [online] [cit. 2013-03-25]. Dostupné na WWW: http://www.fulsoft.cz/33/435-2004-sb-aktualni-zneni-ucinne-od-1-1-2013-zakon-o-zamestnanosti-uniqueidOhwOuzC33qe_hFd_-jrpTp4FeirpAf-vPpMxL-bHi88CD-vMUnwPlw/#ctx=p67.

- ✓ *Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce 2013, ve znění platné k 1.1.2013.* [online]. [cit. 2013-02-01]. Dostupné na WWW:
<http://www.pracepropravniky.cz/zakony/zakonik-prace-uplne-zneni>.
- ✓ *Základní pojmy sociální politiky.* [online]. 2007, poslední aktualizace 12.2.2007 [cit. 2013-03-09]. Dostupné na WWW:
<http://www.kamama.estranky.cz/clanky/socialni-politika/zakladni-pojmy-socialni-politiky.html>.
- ✓ *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením.* [online]. 2012 [cit. 2013-02-05]. Dostupné na WWW:
http://www.lmc.eu/fileadmin/user_files/LMCeu/ozp/zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-prakticky-pruvodce-pro-firmy.pdf.

ABSTRAKT

ŠRÁMKOVÁ, M. *Etické aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením.* České Budějovice 2013. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce R. Míčka.

Klíčová slova: zdravotní postižení, práce, nezaměstnanost, rovné příležitosti, sociální stát, diskriminace, právo na práci.

Práce se zabývá problémy se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením a etickými aspekty, které s problémem souvisí. Popisuje jejich problémy s hledáním zaměstnání, problémy s diskriminací, potíže s nezaměstnaností a také to, jak nezaměstnanost ovlivňuje psychiku těchto lidí. Dále se zabývá tím, jak stát pomáhá lidem, kteří mají potíže s hledáním zaměstnání a dalšími etickými problémy jako je problém diskriminace, solidarity v sociálním státu, práva na práci a tak dále. Popisuje též postavení lidí se zdravotním postižením ve společnosti a to, zda jsou jejich práva ve společnosti vždy dodržována.

ABSTRACT

Ethical aspects of the employment of people with disabilities.

Key words: disability, job, unemployment, equal opportunities, social state, discrimination, the right to work.

The work deals with the problems of employing people with disabilities and ethical aspects related to the problem. Describes their difficulties in finding an employment, problems of discrimination, difficulty with unemployment and also how unemployment affects the psyche of the people. It also deals with how the state helps people who have difficulty with finding employment and other ethical problems such as the problem of discrimination, solidarity in the welfare state, the right to work and so on. It also shows the status of people with disabilities in the society and whether their rights are always respected in society.