

Západočeská univerzita v Plzni

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PEDAGOGIKY

MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V PLZNI DIPLOMOVÁ PRÁCE

*Bc. Marie Prchalová
Sociální politika a sociální práce
léta studia (2012 - 2014)*

Vedoucí práce: Mgr. Radomír Bednář

Plzeň, 15. 3. 2014

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 15. březen 2014

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji vedoucímu své práce Mgr. Radomíru Bednářovi za cenné rady a čas, které mi při vedení mé práce věnoval.

OBSAH

Úvod	1
1 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	2
1.1 TYPY POSTIŽENÍ	3
1.2 BARIÉRY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	4
1.2.1 Architektonické bariéry	4
1.2.2 Komunikační bariéry	5
2 PROSTŘEDKY K OCHRANĚ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	6
2.1 ÚMLUVA O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	6
2.2 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV EVROPSKÉ UNIE A SMLOUVA O FUNGOVÁNÍ EVROPSKÉ UNIE	6
2.3 ÚMLUVA O OCHRANĚ LIDSKÝCH PRÁV A ZÁKLADNÍCH SVOBOD (EVROPSKÁ ÚMLUVA)	7
2.4 NAŘÍZENÍ A SMĚRNICE PARLAMENTU A RADY EU	7
2.5 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD	7
2.6 ANTIDISKRIMINAČNÍ ZÁKON	8
2.7 ZÁKONÍK PRÁCE A ZÁKON O ZAMĚSTNANOSTI	8
2.7.1 Novelizace zákona o zaměstnanosti platná od 1. 1. 2012	8
3 VZDĚLÁVÁNÍ A PROFESNÍ PŘÍPRAVA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	11
4 ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	13
4.1 HISTORIE ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	13
4.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A ZAMĚSTNÁNÍ	14
4.3 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	15
4.4 PŘEKÁŽKY PŘI VSTUPU NA TRHU PRÁCE	16
4.5 DISKRIMINACE OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	17
4.5.1 Přímá diskriminace	18
4.5.2 Nepřímá diskriminace	18
4.6 MINIMÁLNÍ MZDA OSOB S INVALIDNÍM DŮCHODEM	18
5 NEZAMĚSTNANOST	20
5.1 DĚLENÍ NEZAMĚSTNANOSTI	20
5.1.1 Frikční nezaměstnanost	20
5.1.2 Strukturální nezaměstnanost	20
5.1.3 Cyklická nezaměstnanost	21
5.1.4 Dobrovolná nezaměstnanost	21
5.1.5 Nedobrovolná nezaměstnanost	21
5.2 AKTUÁLNÍ NEZAMĚSTNANOST	22
6 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ	24
6.1 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE	24
6.1.1 Pracovní sobota s. r. o.	24
6.1.2 Zelená dílna s. r. o.	24
6.1.3 1. Severočeské družstvo zdravotně postižených	25
6.2 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ V ZEMÍCH EVROPSKÉ UNIE	25
6.2.1 Biofarma Lochting – Dedrie	25
6.2.2 Penzion U pana Cogito	25
7 ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V PLZNI	26
8 PRAKTICKÁ ČÁST	28
8.1 HLAVNÍ CÍL VÝZKUMU	28
8.2 VÝZKUMNÉ METODY	28

8.2.1	Kazuistika	29
8.2.2	Rozhovor	29
8.2.3	Analýza dokumentů	30
8.3	REALIZACE VÝZKUMU, VÝSLEDKY A HODNOCENÍ	30
8.3.1	Realizace a sběr dat	30
8.3.2	Představení organizací	30
8.4	HODNOCENÍ VÝZKUMU	34
8.4.1	Rozhovory	34
8.4.2	Kazuistiky	41
8.4.3	Analýza dokumentů	47
8.5	SHRNUTÍ	49
	ZÁVĚR	52
	SEZNAM GRAFŮ	53
	SEZNAM TABULEK	54
	SEZNAM LITERATURY	55
	SEZNAM ZDROJŮ	57
	RESUMÉ	60
	SUMMARY	61

Úvod

Téma diplomové práce je Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni. K výběru tématu autorku vedla pracovní zkušenost s touto problematikou a cílovou skupinou, ale také aktuálnost tématu. Hlavním cílem práce je zmapování možností zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni z pohledu zaměstnavatelů a také seznámení čtenáře s pracovními zkušenostmi osob se zdravotním postižením.

Teoretická část práce se zabývá především nastíněním problematiky zdravotního postižení a pracovního uplatnění. První kapitola definuje zdravotní postižení, zabývá se typy zdravotního postižení a také bariérami, které osoby se zdravotním postižením provázejí. Druhá kapitola se soustřeďuje na právní úpravu a to jak českou tak evropskou, která se používá k ochraně práv osob se zdravotním postižením. Autorka pokládá za důležité, aby se diplomová práce okrajově dotkla také tématu vzdělávání a profesní přípravy, což může být vnímáno jako předstupeň zaměstnávání. Klíčovou kapitolou teoretické části je čtvrtá kapitola, která se zabývá přímo stěžejním tématem práce, tedy zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Pátá kapitola se dotýká tématu, které neodmyslitelně patří k zaměstnávání, a to nezaměstnaností. Tato kapitola obsahuje definici nezaměstnanosti, dělení nezaměstnanosti a také aktuální údaje o nezaměstnanosti získané z Úřadu práce ČR. Šestá kapitola představuje sociální podnikání, které aktuálně zažívá velký rozmach, ale stále není v České republice obvyklým modelem zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V této kapitole jsou také uvedeny příklady z praxe v České republice i v zahraničí. Sedmá kapitola seznamuje čtenáře s problematikou srovnání minimální mzdy v roce 2013, která citelně zasáhla a ovlivnila udržitelnost pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Závěrečná kapitola nabízí krátký teoretický pohled na zaměstnávání osob se zdravotním postižením přímo v Plzni. V této kapitole jsou obsaženy statistiky Úřadu práce České republiky, pobočky Plzeň – město.

Praktická část diplomové práce odpovídá na výzkumné otázky stanovené autorkou a týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni. Praktická část nabízí náhled na tuto problematiku a to jak z pohledu zaměstnavatelů, tak přímo osob se zdravotním postižením. Tyto dva pohledy jsou ještě doplněny o zkušenosti pracovníků Úřadu práce. Tímto chtěla autorka zajistit komplexní pohled na téma práce.

Autorka touto prací chtěla poskytnout komplexní souhrn možností osob se zdravotním postižením na trhu práce. Doufá, že práce nabídne zpětnou vazbu všem spolupracujícím organizacím a firmám, ale také osobám se zdravotním postižením.

1 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Téma diplomové práce se zabývá především osobami se zdravotním postižením a jejich uplatněním na trhu práce. Proto je důležité seznámit se s tímto pojmem a zaměřit se také na to, co pro člověka se zdravotním postižením zaměstnání znamená.

Téma o zdravotním postižení se v současnosti objevuje v různých odvětvích, ale málokdo ví, co tento pojem znamená. Mezi laickou veřejností je pojem zdravotní postižení často chápán jako vada anebo onemocnění. Termín zdravotní postižení je těžké vymezit, jelikož neexistuje jednotná definice. Matoušek 2008 definuje zdravotní postižení jako *„postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména navazovat a udržovat vztahy mezi lidmi a schopnost pracovat.“*¹ Jiné definice pojem zdravotní postižení označují jako *„jakoukoli poruchu duševní nebo tělesnou, která může být dočasná, dlouhodobá nebo trvalá, která brání jedinci účinně se přizpůsobit běžným nárokům života.“*²

Pojem osoba se zdravotním postižením byla definována v roce 1980 Světovou zdravotnickou organizací. Tato definice se postupem času ukázala jako nevhodná a proto byla vytvořena v roce 2001 nová klasifikace. Původní rozdělení pojmů na impairment (poškození) disability (omezení) a handicap (postižení), bylo změněno na impairment. Ostatní dva pojmy byly změněny na pojmy aktivit a participace.³ Nová klasifikace změnila pohled na člověka s postižením. Nebyl již kladen důraz na postižení jako na následek nemoci, ale pozornost se soustředila na možnosti jedince s postižením a jeho začlenění do společnosti. S tímto pojetím se setkáme v Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví (MKF). MKF poskytuje jednotný rámec, který popisuje zdraví a stavy se zdravím související. Výsledkem klasifikace by tedy měl být jednotný dokument zabývající se nejen tělem, ale zabývá se také individuem a společností.⁴

Jedinec se zdravotním postižením byl definován v mnoha dalších dokumentech. Osoba se zdravotním postižením je v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, přijaté v roce 2006, vymezená jako *„osoba mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“*⁵ Tato definice mi vzhledem k povaze diplomové práce přijde jako nejpříležitější, jelikož se

¹ Matoušek 2008, str. 255

² Hartl 2000, str. 442

³ Švestková 2001 in Procházková 2009

⁴ Procházková 2009

⁵ Organizace spojených národů 2006

na ní stejně jako na vytvoření celé Úmluvy, podíleli zástupci osob se zdravotním postižením.

1.1 TYPY POSTIŽENÍ

„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.“⁶

Dle Votavy 2003 jsou základní typy postižení:

- **Tělesné postižení** – jde hlavně o poruchy hybného ústrojí, takže spadají do oblasti neurologie, ortopedie a traumatologie. Patří sem jak postižení od raného dětství (např. mozková obrna, muskulární dystrofie, vrozený rozštěp míchy, poruchy růstu), ale také postižení získaná v dospělosti (např. následky poranění míchy, roztroušená skleróza, amputace končetin, artritida, artróza).
- **Zrakové postižení** – do tohoto typu patří nevidomí nebo slabozrací s postižením získaným i degenerativním onemocněním.
- **Sluchová postižení** – neslyšící a nedoslýchaví, postižení, které je získané od narození nebo v průběhu života.
- **Postižení vnitřními chorobami** (označované také jako civilizační nemoci) – astma, onkologičtí pacienti, kardiaci apod.
- **Mentální postižení** – od mládí snížení rozumových schopností ze známých (Downův syndrom, Rettův syndrom aj.), ale i neznámých příčin. Do této skupiny patří také autismus.
- **Demence** – projevuje se až ve starším věku úbytkem rozumových schopností.
- **Psychiatrická onemocnění** – především schizofrenie, deprese apod.
- Samostatné těžší poruchy řeči – tento typ postižení je často v kombinaci s jinými postiženími.
- **Kombinovaná a další postižení** – v nejvíce případech je kombinované mentální postižení s např. tělesným nebo zrakovým postižením.

Komplikace zdravotního postižení mohou být způsobena sociální zaostalostí nebo izolací, ale také kulturní či etnickou odlišností. Zdravotní postižení často ovlivňuje celou rodinu,

⁶ Matoušek 2008, str. 255

pro kterou může být péče o tohoto člena rodiny zátěží a vést až k rozpadu, ale někdy může působit i stmelení a výzvu.⁷

1.2 BARIÉRY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

„V moderní společnosti je nemožné dosáhnout plného začlenění bez možnosti svobody pohybu, ať už za účelem práce či osobní realizace jinou formou.“ Nemožnost dostatečné mobility patří mezi základní omezující faktory osoby se zdravotním postižením. Téma bariér osob se zdravotním postižením je aktuální pro mnoho oblastí, jako je např. cestovní ruch, občanská vybavenost a dotkne se samozřejmě i oblasti zaměstnávání. Často totiž není překážkou v zaměstnávání neschopnost nebo omezení člověka s postižením, ale překážky v dostupnosti a pracovním prostředí.

1.2.1 ARCHITEKTONICKÉ BARIÉRY

S architektonickými bariérami se setkáváme na velkém množství komunikací, pracovištích i pracovních místech. Tím, zůstávají tato místa osobám se zdravotním postižením zcela uzavřená. Tyto bariéry se dotýkají především osob, které právní předpisy označují jako osoby s omezenou schopností pohybu a orientace. Odstraňování architektonických bariér se zabývá zákon č. 186/2006 sb., o územním plánování a stavebním řádu. V tomto zákoně jsou stanoveny požadavky na výstavbu a obecně technické požadavky zabezpečující užívání staveb osobami s mentálním postižením, ale také osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace. Při odstraňování architektonických bariér jde především o úpravy

- přístup a vstupy,
- vnitřní komunikace a vybavení,
- chodníky a lávky pro pěší,
- parkovací plochy.

Architektonické řešení je také potřeba ošetřit z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany. To se týká hlavně:

- ploch provozních místností,
- uspořádání provozního zařízení,

⁷ Votava 2003

- komunikačních ploch,
- instalace výrobního zařízení,
- přístupu a možnosti ovládnání výrobního zařízení,
- signalizačního zařízení,
- skladových prostorů.

1.2.2 KOMUNIKAČNÍ BARIÉRY

Bariéry v komunikaci velmi omezují společenské uplatnění. To se týká především osob s úplnou nebo praktickou hluchotou, pro které je hlavním dorozumívacím prostředkem znaková řeč. Podle zákona č. 155/1998 sb. jsou komunikačními systémy neslyšících a hluchoslepých osob český znakový jazyk a komunikační systémy vycházející z českého jazyka. To je např. znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené češtiny apod. Komunikační bariéry velmi výrazným způsobem limitují možnosti společenského uplatnění.⁸

„Podle právních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zaměstnavatel musí zaměstnancům zajistit:

- *poskytnutí veškerých potřebných informací k zajištění bezpečnosti ve srozumitelné formě,*
- *proškolení o právních a ostatních předpisech k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci včetně ověření takto získaných znalostí,*
- *možnost podílet se na vytváření bezpečného a zdraví neohrožujícího pracovního prostředí,*

Podstatná z hlediska výkonu pracovních činností je nezbytnost odstranění, popř. omezení komunikačních bariér prostřednictvím:

- *speciálně upravených / zpracovaných pracovních a bezpečnostních pokynů,*
- *využití tlumočnicků,*
- *zvukových a vizuálních značek a signálů upozorňujících na mimořádnou událost,*
- *dohledu jiným pracovníkem.“⁹*

⁸ Skřehot 2009

⁹ Skřehot 2009, str. 15

2 PROSTŘEDKY K OCHRANĚ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Osoby se zdravotním postižením patří mezi jedny z nejohroženějších skupin nejen na trhu práce. Z tohoto důvodu existuje mnoho dokumentů, které jsou zakotveny jak v našem právním řádu, tak v právu Evropské unie, které mají za úkol osoby se zdravotním postižením chránit.

2.1 ÚMLUVA O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (ÚPOZP) byla v České republice přijata v roce 2009. Stěžejním úkolem ÚPOZP je ochrana osob se zdravotním postižením před diskriminací. Tento dokument však upravuje také ostatní práva, propaguje a garantuje práva zdravotně postižených ve všech smluvních státech.¹⁰

Úmluva se vztahuje na osoby „mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“¹¹

ÚPOZP byla vytvořena z několika důvodů:

- Problematika lidských práv osob se zdravotním postižením měla být více viditelná
- Jelikož lidská práva těchto osob mají značná specifika
- Jednotná právní úprava práv osob se zdravotním postižením
- Získání údajů o problematice zdravotně postižených

Součástí ÚPOZP je také Opční protokol, který zatím v České republice nebyl ratifikován. Opční protokol zaručuje osobám (i osobám zbaveným způsobilosti k právním úkonům) možnost podat stížnost. Osoba podávající stížnost musí nejprve vyčerpat všechny domácí prostředky ochrany a poté si může stěžovat u Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Jelikož v České republice nebyl protokol přijat, nemohou u nás osoby se zdravotním postižením možnost stížnosti k OSN využívat.

2.2 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV EVROPSKÉ UNIE A SMLOUVA O FUNGOVÁNÍ EVROPSKÉ UNIE

Listina základních práv Evropské unie (EU) je dokument nejvyšší právní síly tzn. primární dokument práva. Touto Listinou se řídí orgány, instituce i členské státy,

¹⁰ Čermák, 2012

¹¹ Organizace spojených národů, 2006

pokud mají implementované právo EU. Na rozdíl od Opčního protokolu ÚPOZP se nemůže osoba se zdravotním postižením dovolávat práv proti svému státu. Listinu však lze použít jako argument ve sporných případech.

Smlouva o fungování Evropské unie je vrcholným právem a má přímý účinek „tj. dovolávat se jejích ustanovení v právní argumentaci může každá osoba se zdravotním postižením před domácími nebo evropskými soudy (za splnění podmínek, že ustanovení jsou přesná, jasná a bezpodmínečná).“¹²

2.3 ÚMLUVA O OCHRANĚ LIDSKÝCH PRÁV A ZÁKLADNÍCH SVOBOD (EVROPSKÁ ÚMLUVA)

Evropská úmluva vstoupila v platnost v roce 1950. Tento dokument je stěžejní pro ochranu lidských práv. Evropská úmluva obsahuje mimo jiné např. právo na život, zákaz mučení anebo zákaz otroctví a nucených prací.¹³

2.4 NAŘÍZENÍ A SMĚRNICE PARLAMENTU A RADY EU

Nařízení je právně závazný akt, který platí v celém rozsahu ve všech členských zemích EU. **Směrnice** stanovuje cíl, kterého musí země EU dosáhnout. Je ovšem na konkrétním státu, jak se k cíli dostane.¹⁴

Pro účely této práce je nejpodstatnější Směrnice č. 2000/78/ES, která upravuje rovné zacházení v zaměstnání a povolání. Tato směrnice „je založena na zásadách svobody, demokracie, úcty k lidským právům a základním svobodám a zákonnosti, zásadách společných všem členským státům, a respektuje základní práva zaručená Evropskou úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod a vyplývající z ústavních tradic společných všem členským státům, jakožto obecných zásadách práva Společenství.“¹⁵

2.5 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD

Listina základních práv a svobod (LZPS) je stěžejním dokumentem České republiky, která je postavena na principu svobody a rovnosti v důstojnosti a právech všech lidí. Tato práva jsou nezadatelná, nezcizitelná, neprohlášená a nezrušitelná.¹⁶

¹² Čermák 2012

¹³ Evropský soud pro lidská práva 2010

¹⁴ Evropská unie 2013

¹⁵ Evropská rada 2000

¹⁶ Česká národní rada 1992

2.6 ANTIDISKRIMINAČNÍ ZÁKON

Antidiskriminační zákon je zákon č. 198/2009 sb. O rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů. V tomto zákoně jsou zpracované předpisy Evropského společenství v návaznosti na Listinu základních práv a svobod a mezinárodní smlouvy. Tento zákon vymezuje zákaz diskriminace v právech na zaměstnání a přístup k zaměstnání, v přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatně výdělečné činnosti, v pracovních, služebních poměrech a jiné závislé činnosti, včetně odměňování, v sociálním zabezpečení, v poskytování sociálních výhod apod.¹⁷

2.7 ZÁKONÍK PRÁCE A ZÁKON O ZAMĚSTNANOSTI

Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce upravuje pracovněprávní vztahy, ale také rovné zacházení, diskriminaci i porušení práv a povinností vyplývajících z pracovněprávních vztahů.¹⁸

Zákon o zaměstnanosti je zákon č. 435/2004 Sb. „*Tento zákon v souladu s právem Evropské unie upravuje zabezpečování státní politiky zaměstnanosti, jejímž cílem je dosažení plné zaměstnanosti a ochrana proti nezaměstnanosti.*“¹⁹ Zákon o zaměstnanosti prošel novelizací, která nabyla platnosti od 1. 1. 2012.

2.7.1 NOVELIZACE ZÁKONA O ZAMĚSTNANOSTI PLATNÁ OD 1. 1. 2012

Jak již bylo zmíněno, základním zákonem, který se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, je zákon o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb., ve znění účinném po novelizaci zákonem č. 367/2011 Sb.).

Hlavní změnou v novelizaci zákona je změna definování osoby se zdravotním postižením. „*Osobou s těžším zdravotním postižením je osoba uznaná orgánem sociálního zabezpečení za osobu invalidní ve III. stupni, osobou se zdravotním postižením (tedy bez přívlastku "těžším") je osoba invalidní v I. či II. stupni.*“²⁰ Zákon také již neuznává status osoba zdravotně znevýhodněná.

Podpora v nezaměstnanosti

Tento druh podpory má spíše charakter podpory sociální, jelikož má zabezpečovat na přechodnou dobu ty, kteří z určitých důvodů ztratí příjem z výdělečné činnosti. Hlavní

¹⁷ Parlament České republiky 2009

¹⁸ I&Q GROUP 2007

¹⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí 2004

²⁰ Tyflocentrum Olomouc 2010

podmínkou pro získání této podpory je dvanáct měsíců důchodového pojištění v rozhodném období. Zatímco před rokem 2012 bylo rozhodné období 3 roky, po novelizaci jsou to pouze 2 roky.

Důchodové pojištění jde mimo zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností získat také pomocí náhradních dob. Těmi jsou:

- Příprava osoby se zdravotním postižením k práci.
- Pobírání invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně.
- Péče o dítě do 4 let věku.
- Osobní péče o osobu, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve II. až IV. stupni. Osoby spolu musí trvale žít, společně uhrazovat náklady na své potřeby nebo jedná-li se o osobu blízkou.
- Dlouhodobý výkon dobrovolnické nebo veřejné služby v rozsahu v průměru přesahujícím 20 hodin v kalendářním týdnu.
- Péče o osobu mladší 10 let, která je závislá na pomoci jiné osoby v I. stupni.²¹

Chráněné pracovní místo

Pojem chráněné pracovní místo byl znám ještě před novelizací zákona, ale až právě o ní nabyl na významu. Před novelizací mohli zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než polovinu zaměstnanců OZP, pobírat příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob aniž by jejich pracovní místo bylo chráněné pracovní místo. Po novelizaci to ovšem již možné není.

Chráněná pracovní místa zřizuje na základě dohody mezi úřadem práce a zaměstnavatelem. Takto vzniklé pracovní místo musí být obsazeno osobou se zdravotním postižením minimálně tři roky. Na zřízení chráněných pracovních míst lze čerpat příspěvek a to ve výši osminásobku průměru měsíční mzdy národního hospodářství, u osob s těžším zdravotním postižením až do výše dvanáctinásobku.

Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech

Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením je poskytován zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Příspěvek je určen k částečné úhradě vynaložených prostředků na mzdy či platy. Před novelizací byly tyto náklady hrazeny stoprocentně,

²¹ Tyflocentrum Olomouc 2010

maximální výše však byla 8 000,-. Po novelizaci se procento snížilo na 75 %, maximálně výše příspěvku však zůstala stejná - 8 000,-. Po 12 měsících, co zaměstnavatel zaměstnává osobu se zdravotním postižením, může získat k příspěvku ještě 2 000,- navíc. Ty musí být použity jen na úhradu prokázaných nákladů ve spojitosti se zaměstnáváním osob s postižením.²²

²² Tyflocentrum Olomouc 2010

3 VZDĚLÁVÁNÍ A PROFESNÍ PŘÍPRAVA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V posledních letech zaznamenává vzdělávání u nás velké změny. Zásadní posun ve vzdělávání osob se zdravotním postižením je snaha o integraci a inkluzi do běžného vzdělávacího proudu namísto odsouvání těchto lidí do praktických a speciálních škol. Integrace je „*snaha o začleňování sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti, včetně pracovního začlenění. Je to široce uznávaný ideál novodobé sociální práce – opak sociálního vylučování, s nímž se hendikepovaní setkávali a dosud často setkávají.*“²³ Pojem inkluze „*je označení pro postupy a strategie, které předcházejí sociálnímu vylučování, resp. Pro postupy, jejichž cílem je zahrnout do společnosti lidi předtím vyloučené.*“²⁴

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je upraven v zákoně č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a ve vyhlášce č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Vzdělávání žáků se zdravotním postižením má několik forem. Je to individuální integrace, skupinová integrace, vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením a kombinace těchto forem.

Při individuální integraci probíhá vzdělávání žáka v běžné škole nebo ve škole zřízené pro žáky s jiným druhem postižením. Při skupinové integraci se žák také vzdělává v běžné škole anebo ve škole zřízené pro žáky s jiným typem zdravotního postižení, ale výuka probíhá ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením.²⁵

*„Během několika posledních let se situace na úseku předprofesní přípravy pro žáky se zdravotním postižením poněkud změnila, a to ve prospěch postižených. Rozšířily se možnosti výchovy a vzdělávání nejen ve speciálních zařízeních, ale vznikají nové církevní i soukromé školy.“*²⁶

Jelikož se stále navyšují počty studentů se zdravotním postižením, přibývají i obory vhodné i pro tyto zájemce. Jde například o obory zdravotnické, elektrotechnické, sociální a humanitární, knihovnické nebo také velmi žádané obory zaměřující se na výpočetní techniku. Pro žáky, kteří nemají mentální předpoklady pro studium na středních školách

²³ Matoušek 2008, str. 79

²⁴ Matoušek 2008, str. 77

²⁵ Výzkumný ústav pedagogický, 2011

²⁶ Opatřilová 2011, str. 21

s maturitou, jsou možností odborná učiliště anebo praktické školy s jednoletou nebo dvouletou přípravou.²⁷

²⁷ Opatřilová 2011

4 ZAMĚŠTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

4.1 HISTORIE ZAMĚŠTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Postoj majoritní společnosti k osobám se zdravotním postižením se postupem času měnil. Na počátku vývoje se stavěla společnost proti lidem se zdravotním postižením. Ti byli často likvidováni, aby se nestali ekonomickou zátěží pro společnost. S dalšími stádii můžeme sledovat vývoj pozitivnějším směrem.²⁸

V moderní historii České republiky je důležitým mezníkem rok 1989. Před rokem 1989 bylo na člověka s postižením pohlíženo jako na méněcenného. Podle společnosti nebyli tito lidé schopni získat prostředky prací. Byli často umisťováni do ústavu, aby jejich problémy nebyly tolik vidět. Zvrat nastal po roce 1989, po kterém se stát a společnost začaly snažit o změnu situace, začleňování zdravotně postižených a podpora jejich participování na vlastním životě. V roce 1992 a 1993 schválila vláda Národní plán pro vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením. Tento plán byl schválen 1998 a každý rok aktualizován. V roce 2004 pak byla přijata Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením. V současnosti je platný národní plán pro vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014.²⁹ „Potrvá ještě tak pětadvacet let, než naše společnost dokáže lidi se zdravotním postižením brát jako svou běžnou součást a neškatulkovat je stranou. Budeme vědět, že handicapovaný člověk potřebuje některé úlevy na trhu práce podobně jako maminky s malými dětmi, ale přestaneme ho vnímat jako zátěž.“³⁰

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením mělo samozřejmě svůj vývoj i v zahraničí. V USA se objevilo první zapojování osob se zdravotním postižením do pracovního procesu během druhé světové války. Zbrojní průmysl se v té době potýkal s velkým nedostatkem pracovních sil, a proto do výrobního procesu zapojil klienty ústavu pro mentálně postižené. Ti tak dokázali, že navzdory postižení jsou schopni učit se a pracovat. Následné zkušenosti poté také ukázaly, že lidé s mentálním postižením umí aplikovat naučené pracovní dovednosti a integrovat se do pracovního prostředí. Následkem těchto informací byl nový trend normalizace, který chtěl integrovat jedince do normálního sociokulturního prostředí. O'Brian poté sestavil pět cílů, které byly v demokratických zemích často používány při sestavování sociálních služeb a služeb zaměstnanosti pro osoby s mentálním postižením. Tyto intence jsou:

²⁸ Renotiérová 2007

²⁹ Vláda České republiky 2009

³⁰ Potměšilová 2013

- Žít v normálním prostředí
- Mít přístup k informacím a rozhodovat se v běžných záležitostech i v životních rozhodnutích
- Mít možnost rozvíjet své kompetence tak, abych mohl vykonávat smysluplnou činnost
- Účastnit se života obce a vytvářet si síť sociálních vztahů³¹

„Úlohu přestupní stanice ze segregovaného prostředí do integrovaného světa měla plnit chráněná dílna. K přechodu z chráněné dílny na pracovní místo v integrovaném prostředí však podle Golda (1975) prakticky nedocházelo. Pokud ano, pak jen u těch pracovníků, kteří nevyžadovali intenzivní péči.“³²

Základy podporovaného zaměstnávání položil americký psycholog Mark Gold. V 80. a 90. letech se staly populární i v Evropě. Podporované zaměstnávání je důležité pro integrování člověka s postižením do společnosti a pro zvyšování pracovních kompetencí. *„Pracovní program je efektivní i proto, že se pracovník zacvičuje přímo na pracovišti (place and train) a profesní příprava tak neprobíhá před vlastním nastoupením na trh práce.“³³*

Ve Velké Británii byl od počátků sociálního státu chápán status „nemocný“ jako dostatečný důvod k tomu, aby tito lidé nemuseli pracovat. Na začátku roku 1970 byl tento status ještě upevněn zavedením invalidních důchodů, které byly vyšší než dávky při nemoci nebo nezaměstnanosti. Ale i v této zemi se samozřejmě trend měnil a přes proces normalizace došli až k aktivní podpoře osob se zdravotním postižením při participaci a hledání zaměstnání.³⁴

4.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A ZAMĚSTNÁNÍ

Získání zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením je velmi obtížné. Musíme si uvědomit, že jsou omezeni 2x. Primární handicap spočívá ve zdravotním stavu a společenském náhledu na něj. Sekundární handicap obsahuje nedostatky v sociálních dovednostech a kompetencích, které jsou u člověka bez postižení běžné. Jde např. o nízké sebehodnocení, neznalost potřebných norem chování, neschopnost efektivní komunikace apod.

³¹ Doležal 2004

³² Doležal 2007, str. 13

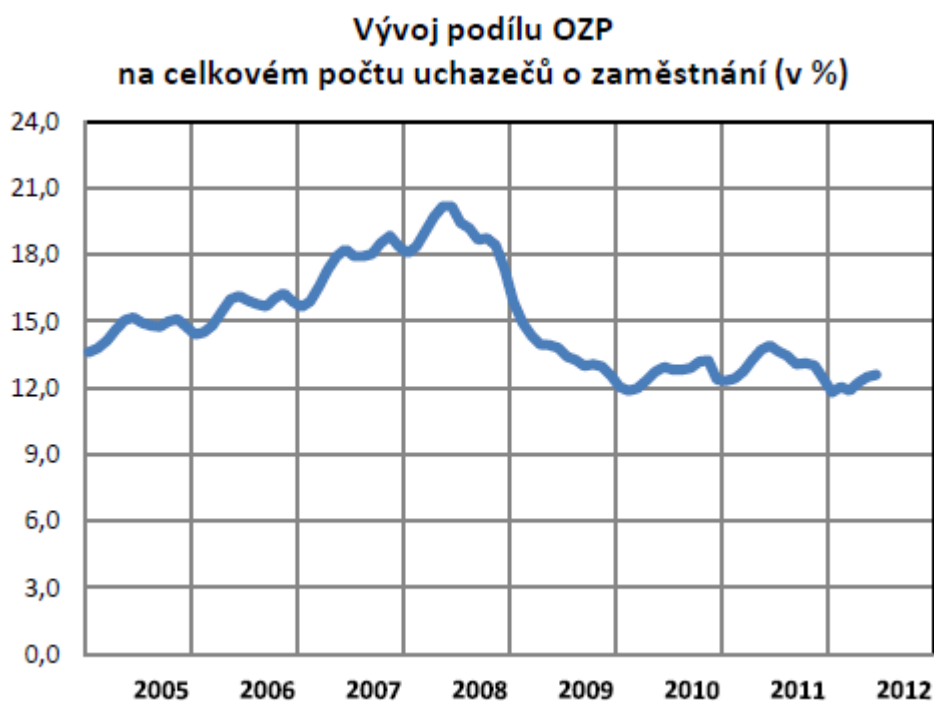
³³ Doležal 2004, str. 13

³⁴ Berthoud 2011

Pro jedince se zdravotním postižením je velmi důležité najít si zaměstnání, ve kterém může uplatnit své schopnosti. Důležité je také, aby práce nezhoršovala zdravotní stav člověka a aby dostal za svůj výkon přiměřené ohodnocení. To přináší nejen osobám se zdravotním postižením, ale všem lidem uspokojení a radost z práce.³⁵

Statistiky nám ukazují, že v evidenci na Úřadu práce (ÚP) bylo k 30. 6. 2012 59,8 tisíc uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. Celkový počet se během roku snížil o 6,8 tisíc, tzn. z 13,9 % na 12,6 %. Naproti tomu volná pracovní místa, která jsou vhodná pro osoby se zdravotním postižením, zaznamenala mírný nárůst. Jejich počet vzrostl o 552 míst od června roku 2011 na celkové 3 tisíce. Z toho můžeme vidět značný nepoměr mezi počty uchazečů a volnými vhodnými pracovními místy.³⁶

Graf č. 1 Vývoj podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání



Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí 2012

4.3 VÝZNAM PRÁCE PRO ČLOVĚKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

„Práce je tělesná nebo duševní činnost zaměřená na výdělek, výživu a uspokojení potřeb. Vede k určitému, většinou zřejmému cíli a k vytváření hodnot, které mají význam pro jedince i pro společnost. Dále je předpokladem seberealizace, uplatnění dispozic

³⁵ Opařilová, 2011

³⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012

jedinice k určité činnosti, k práci či sociální aktivitě.“³⁷ Právě z těchto důvodů je uplatnění na trhu práce pro osoby s postižením těžší, ale také nezbytné. Novosad 2002 uvádí ve své knize několik rovin významu práce. Mezi ně patří:

- **Existenční a materiální rovina** – do této skupiny se řadí odměna, mzda, uspokojení potřeb, hodnota lidské práce, orientace a chápání času, prostoru a energie
- **Rozvojová a tvořivá rovina** – rozvoj tělesných a duševních schopností, realizování představ, které má člověk o světě a o produkci lidské činnosti
- **Estetická a kulturní rovina** – sem můžeme zařadit především uměleckou tvorbu, ale také kulturu společnosti nebo individuální estetické cítění
- **Relaxační rovina** – tato rovina nás odvádí od psychického napětí a zátěže, dává nám příležitost k činnostem a emociálně nás obohacuje³⁸

Existenční a materiální rovina předchází velmi palčivému problému dnešní doby a to chudobě. Osoby se zdravotním postižením čelí chudobě a vysoké míře nezaměstnanosti častěji, než lidé bez postižení. Přesto, že máme nedostatečný přehled o této problematice v globálním měřítku, národní statistiky ukazují, že lidé se zdravotním postižením a zvláště pak ženy, hledají zaměstnání daleko hůře, než „zdraví“ lidé. Pokud již zaměstnání získají, jde většinou o nelukrativní pozice, které jsou hůře platově ohodnoceny a jsou bez možnosti kariérního postupu. Rozdíly v zaměstnanosti jsou markantní i v bohatších zemích. Pro představu například v Austrálii je zaměstnáno 80 % osob bez postižení. Osob s handicapem má zaměstnání pouze 56 %. V zemích Evropské unie je v průměru 50 % osob s postižením ekonomicky neaktivních. V USA nejhůře hledají zaměstnání lidé, kteří jsou zařazeni mezi osoby těžce zdravotně postižené. V tomto případě se nezaměstnanost blíží k 85 %.³⁹

4.4 PŘEKÁŽKY PŘI VSTUPU NA TRHU PRÁCE

V dnešní době se většina evropských měst potýká s vysokou mírou nezaměstnanosti. Ani Česká republika není výjimkou. Zajistit se a dlouhodobě udržet zaměstnání je velkým problémem i pro osoby bez zdravotního postižení. Osoby se zdravotním postižením jsou nejen stigmatizováni svým onemocněním, ale zároveň je u nich již dopředu předpoklad, že nesplňují potřebnou kvalifikaci nebo že práci nejsou schopni zvládnout. Často proto

³⁷ Opatřilová 2011, str. 8

³⁸ Novosad 2000

³⁹ Harvard law school projekt of disability 2008

ze strany zaměstnavatelů nedojde ani k ověření znalostí a pracovních dovedností u uchazečů se zdravotním postižením.

Hlavní překážkou při hledání zaměstnání jsou pro osoby se zdravotním postižením předsudky. „Na jedince s postižením se pohlíží jako na ty, kteří pracovat nemohou, nechtějí nebo „jistě“ nebudou schopni podávat odpovídající výkon či kvalitu anebo budou „jistě“ velmi pomalí.“⁴⁰ Zároveň zaměstnavatel již dopředu předpokládá, že osoba se zdravotním postižením bude často nemocná, práci za ní bude vykonávat jiný zaměstnanec, čili přínos pro pracoviště bude nulový. Tento předsudek zpravidla převažuje faktické schopnosti a dovednosti.

Další překážkou, se kterou se potýkají osoby se zdravotním postižením při vstupu na trhu práce je nedostatek informací. S nedostatkem nebo nepřesnými informacemi se můžeme setkat jak u zaměstnavatelů, tak u osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatele často zastráší zvýšená ochrana osob se zdravotním postižením před diskriminací, obávají se, že pokud takového člověka přijmou do pracovního poměru, bude v budoucnosti problém ho propustit, i z oprávněných důvodů. I lidé s postižením zase naopak postrádají informace o svých právech, možnosti uplatnění, ale nemusí například mít přehled ani kde a jak hledat zaměstnání.

Velmi specifickým problémem je nepřipravenost pracovních míst na práci osob se zdravotním postižením. Některé typy postižení vyžadují přizpůsobení pracovního prostředí nebo pracovního kolektivu, které ovšem zaměstnavatelé často nejsou ochotni udělat. Například u osob se sluchovým postižením se objevují komunikační bariéry nebo nemožnost používání běžných telekomunikačních zařízení. Osoby se zrakovým typem postižení jsou zase omezeny často nízkou jazykovou dovedností, ale také nedostatečnou verbální a nonverbální vybaveností.⁴¹

4.5 DISKRIMINACE OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Diskriminace je definována jako „odlišování, odlišný přístup. Obvykle ke skupinám lidí určitého věku, pohlaví, rasového nebo etnického původu nebo hlásícím se k určité kultuře a náboženství nebo ke skupinám, které mají určitou nevýhodu, případně okrajové sociální postavení, a tímto znakem se liší od jiných lidí.“⁴² V právním smyslu znamená diskriminace rozlišovat způsobem, který je protiprávní. V evropském antidiskriminačním

⁴⁰ Opatřilová 2011, str. 109

⁴¹ Opatřilová 2011

⁴² Matoušek 2008, str. 46

zákoně je rozhodující konečný stav. Není tedy důležité, kdo diskriminovat a zda se rozlišování dopustil úmyslně anebo omylem.

4.5.1 PŘÍMÁ DISKRIMINACE

„Přímá diskriminace je konkrétní situace, v níž ten, kdo diskriminuje, zachází (nebo se dá předpokládat, že by zacházel) s osobou první méně výhodně než s osobou druhou z důvodu jejího zdravotního postižení.“ ⁴³ Toto chování nemá žádné odůvodnění a velmi často se děje na základě předsudku. Antidiskriminační zákon definuje přímou diskriminaci jako *„jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.“* ⁴⁴

4.5.2 NEPŘÍMÁ DISKRIMINACE

Nepřímá diskriminace, nazývána také jako skrytá diskriminace, se velmi těžko odhaluje a dokazuje. Osoby se zdravotním postižením jsou velmi často oběťmi nepřímé diskriminace z důvodu svého zdravotního postižení. Pro dokázání nepřímé diskriminace se často používají statistická data. Statistiky nám mohou ukázat, že dopad určitých opatření způsobuje nepřímou diskriminaci. K určení nepřímé diskriminace však musíme znát podrobné informace, jelikož nelze veškeré odlišné chování označit jako diskriminační. Nepřímá diskriminace je v antidiskriminačním zákoně definována jako *„jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z některého z důvodů uvedených v § 2 odst. 3 osoba znevýhodněna oproti ostatním.“* ⁴⁵

4.6 MINIMÁLNÍ MZDA OSOB S INVALIDNÍM DŮCHODEM

Do konce roku 2012 bylo možné snížit minimální mzdu poživatelům invalidního důchodu. Pro ty, kteří pobírali invalidní důchod pro invaliditu I. a II. stupně se minimální mzda mohla snížit o 25 %, pro poživatele III. stupeň až o 50 %. Tato možnost byla zrušena novelizací nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí. ⁴⁶

⁴³ Čermák 2012

⁴⁴ Parlament České republiky 2009 - § 2

⁴⁵ Parlament České republiky 2009

⁴⁶ Vozíček 2013

Novelizací nařízení vlády byla od 1. 1. 2013 minimální mzda poživatelů invalidního důchodu srovnána na 8 000 Kč při týdenní pracovní době 40 hodin. Další změna minimální mzdy nastala od 1. 8. 2013, kdy se minimální mzda zvýšila na 8 500 Kč. Poživatelů invalidního důchodu se tato změna nedotkla. „Sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin činí u zaměstnance, který je poživatelem invalidního důchodu, 48,10 Kč za hodinu nebo 8 000 Kč za měsíc.“⁴⁷

Novelizace platná od 1. 8. 2013 je vnímána rozporuplně. Novelizací je často vyčítána diskriminace osob se zdravotním postižením a porušování lidsko-právních předpisů. „Vláda ČR schválila navýšení minimální mzdy o 500,- Kč na 8 500,-Kč. Vláda však současně rozhodla o tom, že u příjemců invalidních důchodů bude zachována minimální mzda pouze ve výši 8 000,- Kč. Je to jasná diskriminace a porušení Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, antidiskriminačního zákona a dalších lidsko-právních předpisů.“⁴⁸ Naopak zástupci vlády, kteří valorizovali původní výši mzdy, toto rozhodnutí obhajovali jako ochranu osob se zdravotním postižením, kteří by v důsledku zvýšení minimální mzdy na 8 500 Kč mohli přijít o zaměstnání a nebo by jim mohly být zkracovány pracovní úvazky.

Minimální mzda zaměstnance se samozřejmě upravuje na základě délky pracovní doby. U osob se zdravotním postižením není výjimkou, že mají sjednaný kratší pracovní úvazek než 40 hodin týdně. „Zaměstnanci, který má sjednanu kratší pracovní dobu nebo který neodpracoval v kalendářním měsíci příslušnou pracovní dobu odpovídající stanovené týdenní pracovní době, se sazba minimální mzdy a nejnižší úroveň zaručené mzdy snižují úměrně odpracované době.“⁴⁹

Zkrácením pracovního úvazku řešili situaci se zvýšením minimální mzdy mnozí zaměstnavatelé. Jak ovšem vyplývá z výzkumu této práce, pro některé zaměstnavatele osob se zdravotním postižením, byla tato novelizace likvidační. Velkým problémem se to ukázalo především pro chráněná pracovní místa pro osoby s těžkým zdravotním postižením, kteří nedosahují takového pracovního výkonu, aby si svou práci vydělali na mzdu.

⁴⁷ Zákon č. 249/2007 Sb.

⁴⁸ NRZP 2010

⁴⁹ Zákon č. 249/2007 Sb.

5 NEZAMĚSTNANOST

„Ne každý, kdo pracuje, je zaměstnaný a na druhé straně také ne každý, kdo nepracuje, je nezaměstnaný. Souvisí to s odlišením práce, především práce konané pro vlastní potěšení či v rámci domácnosti, od zaměstnání.“⁵⁰

Základem zaměstnání je práce na smluvním základě, která obsahuje odměnu za pracovní výkon. Tato definice nám tedy umožňuje vyřadit domácí práce, vzájemnou výpomoc, dobrovolnictví apod. Autoři uvádějí různá kritéria, podle kterých lze zařadit osoby mezi nezaměstnané, ale obecně je lze shrnout do tří požadavků. Osoby musí být současně:

- Schopní práce (věk, zdravotní stav, osobní situace)
- Chtějí být zaměstnaní
- I přes svou snahu jsou v daný okamžik bez zaměstnání⁵¹

5.1 DĚLENÍ NEZAMĚSTNANOSTI

5.1.1 FRIKČNÍ NEZAMĚSTNANOST

Frikční nezaměstnanost souvisí s přesunem osob, především při normální změně zaměstnání. Doba nezaměstnanosti je tedy krátkodobá. *„V případě osob nově vstupujících na trh práce jde o dobu, v níž nacházejí své první zaměstnání. V angličtině se tyto osoby označují jako lidé mezi dvěma zaměstnáními“ (people between two jobs), čímž se akcentuje přechodnost tohoto stavu, nazývaného fikční nezaměstnanost.“⁵²*

5.1.2 STRUKTURÁLNÍ NEZAMĚSTNANOST

„Strukturální nezaměstnanost je vyvolána většími změnami ve struktuře národního hospodářství. Může trvat i několik let a je spojena s nutností rekvalifikace mnoha pracovníků.“⁵³

Tato nezaměstnanost vzniká především rozpadem podniků a institucí a eliminací starých odvětví. Požadavky se mění v závislosti na nových profesích, kvalifikacích a dovednostech. Tím se mění struktura poptávky. Zrušením pracovních míst v některých odvětvích dochází k přechodu pracovních sil do dynamičtěji se rozvíjejících odvětví.

⁵⁰ Mareš 2002, str. 16

⁵¹ Mareš 2002

⁵² Mareš 2002, str. 17

⁵³ Finance 2014

Tato odvětví však mohou mít rozdílné požadavky na dovednosti a kvalifikaci pracovníků a z tohoto důvodu může být přesun složitý.⁵⁴

5.1.3 CYKlickÁ NEZAMĚSTNANOST

Pokud nastane cyklická nezaměstnanost, klesá poptávka v celé ekonomice.⁵⁵ Tento model byl klasický především v 19. století a počátku 20. století. Tato nezaměstnanost je také nazývána jako nezaměstnanost z nedostatečné poptávky. *„Je-li cyklická nezaměstnanost pravidelná a spojená s přírodním cyklem, hovoří se o ní jako o sezónní nezaměstnanosti. V minulosti byla například dosti rozšířena „zimní“ sezónní nezaměstnanost ve stavebnictví.“*⁵⁶

5.1.4 DOBROVOLNÁ NEZAMĚSTNANOST

Dobrovolná nezaměstnanost nastává, pokud je nezaměstnaných stejně nebo méně než volných pracovních míst. Dobrovolně nezaměstnaní je stav, kdy počet nezaměstnaných je nižší nebo roven počtu volných pracovních míst. Dobrovolně nezaměstnaní dávají přednost volnému času, studiu nebo jiným činnostem.⁵⁷

5.1.5 NEDOBROVOLNÁ NEZAMĚSTNANOST

Na rozdíl od dobrovolné nezaměstnanosti je při této nezaměstnanosti počet nezaměstnaných vyšší než volná pracovní místa.⁵⁸

⁵⁴ Mareš 2002

⁵⁵ Vágnerová 1999

⁵⁶ Mareš 2002, str. 20

⁵⁷ Finance 2014

⁵⁸ Mareš 2002

5.2 AKTUÁLNÍ NEZAMĚSTNANOST

Celkový počet nezaměstnaných bylo k lednu 2014 8,6 %. Dle dat zveřejněných Úřadem práce ČR práci v tomto měsíci hledalo 8,2 % žen a 9 % mužů. Nezaměstnanost oproti loňskému roku vzrostla přibližně o 0,4 %. K tomuto nárůstu vedla především sezónní nezaměstnanost, kterou tvoří obory jako například stavebnictví, zemědělství, lesnictví apod. Z tabulky (viz níže) vyplývá, že nezaměstnanost byla v lednu 2014 nejvyšší za poslední rok. Od ledna 2013 se nezaměstnanost pohybovala pod 8 %, na konci roku 2013 pak výrazně stoupla.

Nejčastěji se na Úřadu práce ČR evidovali lidé se základním a středním odborným vzděláním, rozdělíme-li uchazeče podle věku, pak jsou nejčastěji evidovaní lidé do 25 let a nad 55 let. V uchazečích převažují administrativní pracovníci, dělníci (montážní, manipulační, pomocní), prodavači, číšníci, servírky nebo zedníci. Na druhou stranu zaměstnatelé nejčastěji mají zájem o strážné, obsluhu strojů, soustružníky, svářeče, uklízeče a pomocné práce ve výrobě a v gastronomii.

Pokud se zaměříme na ovlivnění vývoje trhu aktivní politikou zaměstnanosti, zaznamenal Úřad práce pozitivní trend. Ke konci ledna bylo podpořeno celkem 40 283 uchazečů o zaměstnání a to především umístěním na veřejně prospěšné práce, vyhrazením účelných pracovních míst nebo zajištěním rekvalifikačních kurzů.

V lednu 2014 bylo bez práce 297 235 žen, což je 47,2 % z celkového počtu nezaměstnaných a 60 700 osob se zdravotním postižením. To odpovídá 9,6 % z celkového počtu nezaměstnaných. Osoby se zdravotním postižením jako skupina uchazečů ohrožených dlouhodobou nezaměstnaností, jsou intenzivně podporovány Úřadem práce. Úřad práce ČR finančně podpořil 1 184 v rámci chráněných pracovních míst a z toho 45 osob vykonává samostatnou výdělečnou činnost.⁵⁹

Tabulka č. 1 Vývoj nezaměstnanosti v období 7/12 – 1/14

Období (měsíc / rok)	Celková nezaměstnanost	Míra nezaměstnanosti v %	Počet volných pracovních míst
1 / 14	639 274	8.6 %	36 394
12 / 13	596 833	8.2 %	35 178
11 / 13	565 313	7.7 %	37 501
10 / 13	556 681	7.6 %	39 137
9 / 13	557 058	7.6 %	41 422

⁵⁹ Kurzy cz 2014

8 / 13	551 731	7.5 %	40 579
6 / 13	540 473	7.3 %	44 032
5 / 13	547 463	7.5 %	42 632
4 / 13	565 228	7.7 %	39 763
3 / 13	587 768	8.0 %	38 863
2 / 13	593 683	8.1 %	34 635
1 / 13	585 809	8.0 %	33 794
12 / 12	545 311	9.4 %	34 893
11 / 12	508 498	8.7 %	38 806
10 / 12	496 762	8.5 %	40 729
9 / 12	493 185	8.4 %	40 809
8 / 12	486 693	8.3 %	42 559
7 / 12	485 597	8.3 %	41 093

Zdroj: Úřad práce České republiky 2014

6 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ

Pro doplnění teoretických informací o sociálním podnikání jsem do své práce zařadila také příklady z praxe a to jak u nás, tak také v jiných zemích Evropské unie. Vzhledem k tématu diplomové práce jsem se snažila zaměřit pouze na sociální firmy, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením. Sociální podnikání se ovšem může zabývat i vytvářením pracovních příležitostí pro jiné skupiny ohrožené na trhu práce, jako jsou například ženy migrantky, dlouhodobě nezaměstnaní s nízkým vzděláním a praxí, lidé se závislostmi anebo lidé propuštěni z výkonu odnětí svobody.

6.1 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICCE

Pro příklad praxe sociálních firem v České republice jsem vybrala několik podniků, které se zabývají zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

6.1.1 PRACOVNÍ SOBOTA S. R. O.

Pracovní sobota vznikla v roce 2009 v Plzni. Hlavní její činností jsou zahradnické práce – celoroční péče o zahradu, sezónní a kultivační práce a péče o zeleň jak ve firmách, tak i na soukromých zahradách. Tato firma poskytuje zaměstnání zhruba 13 zaměstnancům se zdravotním postižením a to jak osobám s mentálním postižením, s duševními nemocemi nebo s jiným zdravotním postižením.⁶⁰

6.1.2 ZELENÁ DÍLNA S. R. O.

Zelená dílna je „sociálním podnikem, který respektuje a dodržuje principy sociálního podnikání.“⁶¹ Vznikla v roce 2009 vyčleněním z občanského sdružení za účelem podnikání. Hlavní činností zelené dílny je ekologická recyklace elektronických zařízení.⁶²

Sociální podnik vznikl za účelem vytvoření pracovních míst pro znevýhodněné skupiny obyvatel. V současné době zaměstnává Zelená dílna 40 zaměstnanců, z něhož je 30 osob s „lehčím“ typem zdravotního postižení a 6 zaměstnanců s těžkým zdravotním omezením.⁶³

⁶⁰ P3 - People, Planet, Profit, o.p.s. 2012

⁶¹ Liga o. p. s. 2009

⁶² Liga o. p. s. 2009

⁶³ P3 - People, Planet, Profit, o.p.s. 2012

6.1.3 1. SEVEROČESKÉ DRUŽSTVO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH

Družstvo bylo založeno v roce 2003 skupinou lékařů, lidí, kteří měli zkušenost s prací se zdravotně postiženými a odborníků z oblasti informačních technologií. V současnosti zaměstnává více než 100 pracovníků, z nichž je 90 % osob se zdravotním postižením.⁶⁴

Severočeské družstvo zdravotně postižených má široký předmět podnikání. Zabývá se například marketingem a reklamou, datovými, hladovými a SMS službami, kovovýrobou, prodejem kancelářské, výpočetní a komunikační techniky, slaboproudými montážemi, fyzickou ostrahou objektů, recepčními službami, ale také vzděláváním a agenturním zaměstnáváním.⁶⁵

6.2 SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ V ZEMÍCH EVROPSKÉ UNIE

V zahraničí není sociální podnikání žádnou novinkou. Mezi cílové skupiny, kromě osob se zdravotním postižením, patří především dlouhodobě nezaměstnaní a lidé bez pracovních návyků.

6.2.1 BIOFARMA LOCHTING – DEDRIE

Biofarma byla založena 2002 v Roeselare v Belgii. Farma pěstuje ovoce a zeleninu v bio kvalitě, zpracovává je a následně prodává. Nabízí také technické služby, údržbu zeleně a útulek pro psy a kočky. Na farmě používají nejmodernější technologie, jako jsou solární panely na výrobu elektřiny anebo zařízení sloužící k zachytávání dešťové vody a recyklaci vody. Biofarma zaměstnává 100 zaměstnanců a z toho je cca 80 % osob se zdravotním postižením i duševním onemocněním.

6.2.2 PENZION U PANA COGITO

Heslem tohoto penzionu, který byl založen v roce 2005 v polském Krakově, je „Terapie skrze práci“. Podnik nabízí zaměstnání přibližně 20 osobám s duševním onemocněním, které pracují ve dvou sekcích – v sekci služeb a v rehabilitační sekci. V sekci služeb pracují zaměstnanci na recepci, v restauraci a jako pokojské. Rehabilitační sekce nabízí masážní křesla, muzikoterapii nebo konzultace s odborníky. Každý zaměstnanec v této sekci musí strávit hodinu ze své pracovní doby denně.⁶⁶

⁶⁴ 1. SDZP 2013

⁶⁵ P3 - People, Planet, Profit, o.p.s. 2012

⁶⁶ P3 - People, Planet, Profit, o.p.s. 2012

7 ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V PLZNI

V Plzni žije zhruba 167 000 obyvatel a nezaměstnanost se pohybovala k 31. 12. 2013 okolo 6,2 %. Ke konci roku 2013 bylo evidováno na Krajské pobočce Úřadu práce v Plzni 3 240 osob se zdravotním postižením, což se rovná 12,6 % z celkového počtu nezaměstnaných.

Za I. čtvrtletí 2013 bylo podáno 54 žádostí o příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (1 žádost = 1 zaměstnavatel). Celková požadovaná částka byla 30 188 253 Kč. Ve druhém čtvrtletí 2013 bylo podáno o jednu žádost více, čili 55 a celková požadovaná částka byla 30 067 461 Kč. Za třetí čtvrtletí bylo podáno 52 žádostí a požadovaná částka byla 29 047 724 Kč.

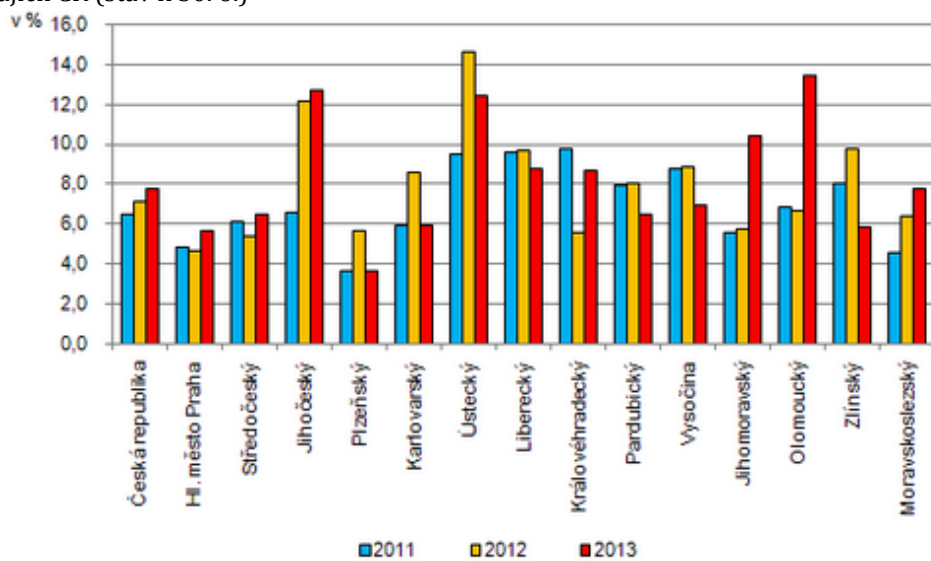
Tabulka č. 2 Aktivní politika zaměstnanosti k 31. 12. 2013

Okres, kraj, republika	Chráněná pracovní místa (vymezená)	
	Počet míst	
	Stav na konci sledovaného měsíce	Celkem od počátku roku
Domažlice	47	18
Klatovy	149	53
Plzeň – město	1167	100
Plzeň – jih	43	10
Plzeň – sever	60	38
Rokycany	102	0
Tachov	51	16
Plzeňský kraj	1619	235
Celkem ČR	37238	8399

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí 2014

Z tabulky vyplývá, že k 31. 12. 2013 bylo v Plzni – městě vytvořeno celkem 1 167 chráněných pracovních míst. Nárůst od počátku roku 2013 byl o 100.

Graf č. 2: Podíl volných pracovních míst pro zdravotně postižené z celkového počtu volných míst v krajích ČR (stav k 30. 6.)



Zdroj: Český statistický úřad 2013

8 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část diplomové práce vychází z poznatků získaných z literatury a elektronických zdrojů, které jsou prezentovány v teoretické části této práce. V první části je definován hlavní cíl a výzkumné otázky práce. V druhé části jsou představeny výzkumné metody – dotazník a kazuistika. Třetí a klíčová kapitola praktické části práce se zabývá představením organizací, v nichž probíhal výzkum a především vyhodnocení a shrnutí výsledků výzkumu diplomové práce.

8.1 HLAVNÍ CÍL VÝZKUMU

Cílem diplomové práce je zmapování trhu práce v Plzni se zaměřením na osoby se zdravotním postižením. Za tímto účelem jsem si stanovila několik výzkumných otázek.

VO1: Jsou zaměstnavatelé v Plzni motivováni k zaměstnávání osob se zdravotním postižením především finančně?

VO2: Jaká je motivace osob se zdravotním postižením k hledání zaměstnání?

VO3: Bylo zaměstnávání osob se zdravotním postižením negativně ovlivněno zvýšením minimální mzdy od ledna 2013?

VO4: Jaké jsou největší výhody a nevýhody zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

8.2 VÝZKUMNÉ METODY

Pro zodpovězení výzkumných otázek byly zvoleny dvě výzkumné metody, a to kazuistika a rozhovor. Obě tyto metody jsou kvalitativního charakteru. *„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.“*⁶⁷

Mezi přednostmi kvalitativního výzkumu je uváděno například zkoumání fenoménu v přirozeném prostředí, možnost studování procesů, dobré reagování na situaci a podmínky. Mezi nevýhody kvalitativního výzkumu patří především fakt, že získaná data nemusí být zobecnitelná na populaci anebo na jiné prostředí. Mezi další negativa patří těžké provádění kvantitativní predikce, obtížnější testování hypotéz a teorií anebo třeba fakt, že výsledky jsou snadněji ovlivnitelné osobními preferencemi výzkumníka.⁶⁸

⁶⁷ Hendl 2005, str. 50

⁶⁸ Hendl 2005

8.2.1 KAZUISTIKA

Pro provedení výzkumu s osobami se zdravotním postižením byla zvolena metoda kazuistiky (případové studie). *„Výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (např. žák, malá skupina žáků, jednotlivá třída, škola apod.), detailně popsán a vysvětlován, takže dochází k takovému typu objasnění, jehož při zkoumání týchž objektů v hromadném souboru nelze dosáhnout. Výhodou metody je možnost hlubokého poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledku.“*⁶⁹ Tato metoda byla použita především proto, že se zde nejlépe ukáže komplexní problematika tématu. *„Případová studie je ve skrze kvalitativní, neboť dokáže dokonale splnit základní cíle kvalitativního výzkumu – zkoumá současné fenomény do jejich hloubky v jejich skutečném kontextu, zvláště v případě, kdy nejsou hranice mezi fenoménem a jeho kontextem zcela jasné.“*⁷⁰

8.2.2 ROZHOVOR

Pro zodpovězení výzkumných otázek je důležité znát také názor na problematiku sociálních pracovníků a jiných pracovníků, kteří aktivně pracují s osobami se zdravotním postižením v oblasti jejich zaměstnávání. Pro získání informací od těchto osob byl zvolen polostrukturovaný rozhovor.

Polostrukturovaný rozhovor se používá tehdy, má-li část rozhovoru *„volnější charakter a část je striktně vedena na bázi předem připravených otázek.“*⁷¹

Kladnou stránkou rozhovoru je zejména přímý kontakt výzkumníka a respondenta. Díky tomu může výzkumník pružněji reagovat a klást doplňující nebo upřesňující otázky. *„Přímý kontakt umožňuje i sledovat reakci respondenta. Je známo, že se lidé nevyjadřují jen verbálně, ale i formou mimořečové komunikace.“*⁷²

Rozhovor má samozřejmě i svá negativa. Problematický je jeho záznam, k němuž lze použít například zápis či audio nebo video nahrávku. Problémem ovšem je, že pokud respondent ví, že je nahráván, ovlivní to jeho chování nebo může dokonce rozhovor zcela odmítnout. Výzkum formou rozhovoru je časově náročný a nelze s ním oslovit velké skupiny. *„Individualita odpovědí výrazně komplikuje formu zpracování. Kromě*

⁶⁹ Průcha 2001, str. 188 – 189

⁷⁰ Olecká 2011

⁷¹ Pelikán 1998, str. 118

⁷² Pelikán 1998, str. 124

nejjednoduššího kvantitativního zpracování (např. frekvence odpovědí, procentuální rozvrstvení apod.) nelze složitější rozhovor statisticky využít.“⁷³

8.2.3 ANALÝZA DOKUMENTŮ

Jako poslední výzkumnou metodou byla zvolena analýza dokumentů. Tato metoda byla zvolena především z důvodu zjištění, zda organizace a firmy zaměstnávající osoby se zdravotním postižením, vedou agendu vytvořenou zvláště pro tyto zaměstnance. Analýzu dokumentů lze pojmout ze širšího a užšího hlediska. Pokud jde o analýzu dokumentů z širšího pohledu, jedná se o analýzu jakéhokoliv materiálu. Můžeme sem zařadit materiály všech možných povah, jako jsou texty, malby, videonahrávky apod. Užším pojetím je myšlena výzkumná strategie, jejímž základem je analýza materiálů, které již existují nebo materiálů vznikajících interakcí výzkumníka a účastníka výzkumu. Analýzu dokumentů lze realizovat na písemných dokumentech, obrazových a zvukových dokumentech, jiných hmotných dokumentech anebo kombinacích těchto variant.⁷⁴ Analýza v této práci byla prováděna na písemných dokumentech jednotlivých organizací a firem.

8.3 REALIZACE VÝZKUMU, VÝSLEDKY A HODNOCENÍ

8.3.1 REALIZACE A SBĚR DAT

Výzkum diplomové práce byl realizován v několika organizacích, které jsou představeny v následujícím textu. Pro co nejkomplexnější výsledky byl výzkum prováděn průřezově v různých typech organizací a podniků od pracovní rehabilitace přes chráněná pracovní místa až po pracovní místa na volném pracovním trhu.

8.3.2 PŘEDSTAVENÍ ORGANIZACÍ

CAFÉ RESTAURANT KAČABA

Zřizovatelem Café restaurantu Kačaba je společnost Možnosti tu jsou o. p. s. Tato obecně prospěšná společnost vytváří podmínky pro pracovní uplatnění osob se zdravotním, převážně s mentálním postižením. Také se snaží pozitivně ovlivnit náhled široké veřejnosti na život osob se zdravotním postižením.⁷⁵

Café restaurant Kačaba nabízí dva programy – pracovní rehabilitaci (ta probíhá v dopoledních hodinách) a chráněná pracovní místa (tzv. odpolední směnu). V rámci pracovní rehabilitace účastníci získávají a zlepšují své pracovní a sociální dovednosti.

⁷³ Pelikán 1998, str. 124 – 125

⁷⁴ Miovský 2006

⁷⁵ Možnosti tu jsou o. p. s. 2014

Tím se jim zvyšuje šance na získání a především na udržení pracovního místa v budoucnu. V současné době je v Kačabě 6 účastníků pracovní rehabilitace a 3 instruktoři rehabilitace. Účastníci rehabilitace také navštěvují Tomův plot, což je kurz sociálních dovedností. Zde se učí vše, co mohou potřebovat při hledání zaměstnání např. napsat životopis, nácvik přijímacího pohovoru apod.

Odpolední směna fungující jako chráněné pracovní místo přímo zaměstnává osoby se zdravotním postižením. Tito zaměstnanci jsou zcela samostatní a zajišťují chod celé kavárny bez přítomnosti instruktorů.⁷⁶

Rozhovor v této organizaci byl realizován s Bc. Miroslavou Chytrovou, která zajišťuje především tranzitní program pro absolventy pracovní rehabilitace. Její hlavní náplní práce je kontaktování potencionálních zaměstnavatelů, zprostředkování zaměstnání absolventům pracovní rehabilitace a asistence absolventům při nástupu do nového zaměstnání. Také vede kurz sociální dovedností Tomův plot.

STYL PLZEŇ, VÝROBNÍ DRUŽSTVO

Výrobní družstvo Styl bylo založeno v roce 1957 a má tedy dlouhou tradici ve výrobě a prodeji textilu, knihařských a kancelářských výrobků, těsnění pro stroje a automobily a řadě dalších činností. Na všech svých pracovištích zaměstnává převážně osoby se zdravotním postižením. V současné době je ve Stylu zaměstnáno 250 pracovníků a z toho je více než 60 % právě se zdravotním postižením. Zaměstnanci jsou převážně s fyzickým typem zdravotního omezení, ale také s duševním nebo kombinovaným postižením.⁷⁷

Rozhovor pro výzkumnou část práce byl proveden s paní Ivanou Plzákovou z personálního oddělení výrobního družstva. Ta je při prvotním kontaktu se všemi uchazeči o zaměstnání ve výrobním družstvu. Její náplní práce je především vypisování pracovních nabídek, poskytování informací uchazečům o zaměstnání, vedení přijímacích pohovorů a výběr nových zaměstnanců.

ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY, POBOČKA PLZEŇ-MĚSTO

Úřad práce (ÚP) je správním úřadem, který má celostátní působnost. Jeho nadřízeným správním úřadem je Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. ÚP se zabývá problematikou v oblasti zaměstnanosti, ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele, státní sociální podpory, dávek pro osoby se zdravotním postižením,

⁷⁶ Kačaba 2014

⁷⁷ STYL Plzeň 2014

příspěvku na péči a inspekce poskytování sociálních služeb a pomoci v hmotné nouzi, v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o zaměstnanosti, zákonem o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů, zákonem o státní sociální podpoře, zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, zákonem o sociálních službách a zákonem o pomoci v hmotné nouzi.

Úřad práce Pobočka Plzeň – město je jedna z poboček, která má pro žadatele o zaměstnání se zdravotním postižením zavedenou oddělenou kancelář. To nabízí jistý komfort, který ovšem není podmínkou na všech pobočkách ÚP. Osoby se zdravotním postižením zde najdou větší klid na vyřizování svých záležitostí, ale také individuální přístup zajištěný stálými pracovníci.⁷⁸

Rozhovor byl realizován s Mgr. Jarmilou Černou, která se zabývá vymezováním chráněných pracovních míst, je tedy v kontaktu především se zaměstnavateli osob se zdravotním postižením. Autorka pro rozhovor zvolila Mgr. Černou především proto, aby získala komplexní pohled na problematiku z pohledu zaměstnavatelů.

Na Úřadu práce byl také realizován rozhovor s paní Naděždou Nikolovou, která je referentem zaměstnanosti a specializuje se na osoby se zdravotním postižením. Paní Nikolová poskytla pro práci důležité informace, které čerpala ze své dlouholeté praxe a zkušeností.

DOHROMADY S. R. O.

Dohromady s. r. o. je sociální firma, zabývající se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Základní činností zaměstnanců firmy je ruční výroba obalů z polyethylénu. Jde o manuální práci ve dvojici, která obnáší nařezávání materiálů, svařování a stáčení. V současné době zaměstnává dílna firmy dohromady 31 zaměstnanců se zdravotním postižením, se zpracováním obalových materiálů jim pomáhá vedoucí dílny a 3 pracovní kouči.⁷⁹

Informace k diplomové práci poskytla paní Karolína Dětková, která je jedním z pracovních koučů v sociální firmě Dohromady. Její hlavní pracovní náplní jsou pohovory se zájemci, zaučování nových zaměstnanců, osobní konzultace a vedení týmu.

⁷⁸ MPSV 2014

⁷⁹ Dohromady 2014

McDONALD'S

Společnost McDonald's každý jistě zná a ví, že se specializuje na rychlé občerstvení. První restaurace svého typu byla otevřena již v roce 1940, a to v Kalifornii. V České republice byla první restaurace otevřena v roce 1992 a dnes patří mezi největší zaměstnavatele vůbec. Také v tomto řetězci se můžeme setkat se zaměstnanci se zdravotním postižením. Mimo jiné je McDonald's držitelem ocenění Zaměstnavatel roku – Stejná šance.

Rozhovor pro účely této práce poskytla Petra Slavíková, která pracuje v jedné z plzeňských restaurací jako manažer. Její hlavní náplní práce je zajištění chodu restaurace, a to i po personální stránce. To znamená, že každý uchazeč o zaměstnání (se zdravotním omezením i bez něj) se nutně setká nejprve právě s ní.⁸⁰

⁸⁰ McDonald's 2014

8.4 HODNOCENÍ VÝZKUMU

8.4.1 ROZHOVORY

Rozhovory byly realizovány z pravidla přímo na pracovištích jednotlivých organizací a firem. Všichni zúčastnění byli seznámeni s účelem rozhovoru i s tématem a cílem práce. Rozhovory byly nahrávány, aby mohly probíhat přirozeně a nebyly rušeny zapisováním poznámek apod.

VO1: Jsou zaměstnavatelé motivováni k zaměstnávání osob se zdravotním postižením především finančně?

Jak je již uvedeno v teoretické části práce, jsou zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením finančně motivováni k jejich zaměstnávání. Dílčím cílem práce bylo zjistit, zda je tato motivace zásadní anebo jsou zaměstnavatelé ovlivněni i jinými motivy.

Díky faktu, že byl výzkum prováděn jak na úřadu práce, tak také přímo u zaměstnavatelů, je možné v práci poskytnout komplexnější pohled do této oblasti.

Pracovnice na Úřadu práce vidí hlavní důvod, proč se zaměstnavatelé rozhodnou pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením (ZP), ve finanční podpoře. *„Mezi zaměstnavateli jsou dlouhodobí zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením, noví jsou motivováni především finančním příspěvkem. Zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením a nemají jich více než 50 %, je málo. V takových případech je zaměstnávají spíše ze známosti, jsou to například jejich přátelé. Zaměstnavatelů, kteří by zaměstnali osobu se ZP, aniž by měli nárok na příspěvek je opravdu jen málo (Černá 2013).“*

„Dneska je těch zaměstnavatelů málo, spíš jsou to soukromé firmy, které na ně chtějí hlavně brát příspěvky. Oni chtějí lidi se zdravotním postižením, ale přitom je tam dvanáctihodinová směna a noční. My bychom potřebovali od zaměstnavatelů místa, která jsou na jednu směnu, kratší úvazek a to málokterá firma umožní. To jsou takoví ti vrátní, hlídači. Na to by místa i byla, ale my nemáme lidi (Nikolová 2013).“

Současným trendem v zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle Úřadu práce je udržovat si stále více než 50 % zaměstnanců se ZP. *„Zaměstnavatelů, kteří by rušili místo pro osoby se ZP je minimálně. V současné době se naopak obávají, že na 50 % nedosáhnou, jelikož se bude rušit status OZZ (osoba zdravotně znevýhodněná). U spousty zaměstnavatelů hrozí, že klesnou pod 50 %. To vede k nahrazování osob s OZZ osobami, které pobírají invalidní důchod (Černá 2013).“*

Trochu jinou motivaci vidí Bc. Chytrová z Café restaurantu Kačaba, která situaci zaměstnávání osob se zdravotním postižením monitoruje z pohledu pracovní rehabilitace a následného tranzitního programu. *„Slyší na peníze, to je jasné, ale slyší hodně i na tříměsíční praxi. Protože jsou zaměstnavatelé, ti kteří s námi ještě nespolečně pracovali a těm když říkám, že tam dám člověka s postižením, tak se zděsí. Pak když řeknu, že jim ho tam dám zadarmo a bude chodit s asistentem a že si to takhle bezplatně vyzkouší, tak začnou trochu poslouchat a pak k tomu přidám ty výhody finanční a další (Chytrová 2013).“*

Někteří zaměstnavatelé kromě finanční motivace vidí i možnost širokého pracovního využití. Tak je to například v nadnárodním fastfoodovém řetězci McDonald's. *„Zaměstnáváme je převážně z toho důvodu, že ve velkých restauracích se skvěle hodí na úklid prostor pro zákazníky. Hlavní náplní práce je úklid prostor pro zákazníky – stoly, podlaha, WC, otírání táců. Restaurace, které nezaměstnávají OZP, musí doplácet a my ostatní dostáváme peníze nazpět. Samozřejmě se to vypočítává k počtu ostatních trvalých úvazků, tudíž to dělá cca 800,-Kč měsíčně, které odečteme od nákladů na mzdy (Slavíková 2014).“*

Pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením je málo a počet zaměstnavatelů s novými příležitostmi se nezvedá. A právě zaměstnavatelé jsou ti, kteří by se mohli výrazně podílet na změně současné situace. *„Trh práce a doba je dnes komplikovaná pro každého. Když k tomu máte ještě např. schizofrenii nebo jste po bouračce, je to boj o přežití. Příležitostí je velmi málo, přitom ne vždy znamená možnost zaměstnat člověka se ZP to, že by musel jít do sociální firmy. Je to o smýšlení zaměstnavatele a schopnosti zaměstnavatelů toto paradigma změnit (Dětková 2014).“*

VO2: Jaká je motivace osob se zdravotním postižením k hledání zaměstnání?

Tato výzkumná otázka nabízí srovnání pohledu na zaměstnání zaměstnavatelů a osob se zdravotním postižením. Osoby se zdravotním postižením většinou vyhledávají zaměstnání samozřejmě kvůli finanční stránce, ale také je často motivuje získávání sociálních kontaktů.

„Spíše než motivací, bych to nazvala existencionální nutností. Pokud se chcete uživit, musíte pracovat. 99 % našich zaměstnanců jde o uživení, to že navíc máte co dělat a dostanete se mezi lidi je bonus. Mnoho z našich zaměstnanců si do práce chodí odpočinout od svého životního údělu, ale peníze jsou motivací hlavní (Dětková 2014).“

„Do práce chci chodit kvůli penězům a taky nechci sedět doma. Mam co dělat i když se mi občas nechce vstávat, když mam ranní (kazuistika A.).“

„Do práce chodím na korunky, abych si něco vydělala. Abych si mohla třeba něco koupit, něco zaplatit, na kredit, na nákup. Ještě asi abych neměla takový, když jsem byla doma, furt tak jsem brečela a chtěla ležet. Když jsem v práci, tak je mi dobře (kazuistika B.).“

Podle Petry Slavíkové McDonald's je zásadní motivací k práci osob se zdravotním postižením především příležitost, kterou jim zaměstnavatel poskytl. Pozitivně se dle jejího názoru promítá i podpora rodiny.

„Určitě to, že je někdo zaměstná. Popravdě není moc firem, které zaměstnávají OZP. Dále pak asi i rodina, která je v tom podporuje. Jinak nevím (Slavíková 2014).“

Velmi aktuální téma je výše dávek poskytovaných státem, které podle některých názorů demotivují k hledání zaměstnání. Zaměstnankyně úřadu práce, která má na starosti zprostředkovávání zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením, se nedomnívá, že by to byl problém této skupiny.

„Určitě chtějí pracovat víc než zdraví. Oni se snaží dost, oni do práce chtějí. Chtějí být platní. Je to dost problém, protože ta místa nejsou. Dřív hodně zaměstnávaly ta družstva jako Obzor, Styl, Meta. Dneska tam sice zaměstnávají ty lidi taky, ale mají málo zakázek, tak neberou. Ted' už ty novodobé firmy to dělají hlavně pro ten příspěvek (Nikolová 2013).“ Tím se potvrzuje také výzkumná otázka číslo jedna.

Dalším motivujícím prvkem může být zvrácení negativního pohledu okolí. Zvláště u typu postižení, které jsou evidentní na první pohled, se osoby se zdravotním postižením setkávají s podceňováním jejich pracovních schopností.

„Já mám omezení, oni to hned poznají, nemůžu dělat všechno, nemůžu. Já si pořád myslím, že na mě všichni ošklivě koukají a myslí si, že sem hloupá. Oni neví, že chodím do práce a že sem šikovná. To je mi líto, všichni poznají, že jsem jiná, že nejsem zdravá (kazuistika B).“

S tímto názorem se ovšem setkávají osoby se zdravotním postižením i ze strany zaměstnavatele. S negativní reakcí zaměstnavatele se setkala většina uchazečů o zaměstnání se zdravotním omezením.

„Našli práci s drátkama a měla sem přijít na takovou zkušební. Ale to vůbec, na to nemám ruce. To mi nevzal, ten pán řek ne. Nechtěl. To si pamatuju, to sem byla v chráněným a nechtěla sem s nikým mluvit. To sem byla smutná, že nemam zase práci (kazuistika B).“

„Na to montování mě ani nevzali, si mysleli, že to nezvládnou, když se mi třesou ruce. Ted' si myslím, že bych to i zvládla, ale dřív bych to asi dělat nechtěla (kazuistika D).“

VO3:Bylo zaměstnávání osob se zdravotním postižením negativně ovlivněno zvýšením minimální mzdy od ledna 2013?

V lednu 2013 došlo ke zvýšení minimální mzdy pro osoby se zdravotním postižením. To způsobilo nepříjemnosti zaměstnavatelům i zaměstnancům se ZP. Pracovnice Úřadu práce mají pozitivní zkušenost se zaměstnavateli, kteří se většinou snažili vyhnout propouštění. Situace tedy řešili snížením pracovních úvazků.

„Většina zaměstnavatelů toto řešila snížením úvazku, propuštění se bránili. Problém nastal u chráněných dílen zaměstnávající osoby s těžkým zdravotním postižením. Tam bylo propuštění častější, jelikož při zvýšení minimální mzdy si na sebe nebyli schopni vydělat. Zaměstnavatelé byli z propuštění často velmi nešťastní (Černá 2013).“

Zvyšování minimální mzdy se negativně promítla především do situace chráněných pracovních míst, která zaměstnávaly osoby s těžkými typy postižení. Jelikož tito zaměstnanci nebyli schopni vykonat potřebný objem práce, tato místa se často rušila.

„Samozřejmě nás to ovlivnilo. My jsme to řešili, že jsme zkrátili pracovní úvazek o půl hodinky, o hodinku. My jsme měli chráněné dílny ve Zbúchu, které jsme díky tomu, že ta minimálka se vrátila na tu původní výši, bohužel museli... vůbec jsme to neutáhli (Plzánková).“

Některým zaměstnavatelům se zvyšování minimální mzdy nedotkla, jelikož již před touto změnou měli nastavené platy na srovnatelné výši. V pracovní rehabilitaci a na chráněných pracovních místech v Kačabě pracují zaměstnanci na 4 hodiny denně. Mzdy ani délka pracovní doby se nemusela měnit. V McDonald's mají osoby se zdravotním postižením stejné platové ohodnocení jako jiní zaměstnanci, proto ani zde nedošlo v lednu 2013 k žádné změně.

„Nás se zvýšení minimální mzdy u zaměstnanců na odpolední směně příliš nedotklo. Měli jsme totiž již od začátku stanoveny celkem vysoký standart, co se týká mezd a pracovní doby, takže nebylo třeba po zvýšení minimální mzdy nic měnit (Chytrová 2013).“

„Naši zaměstnanci měli stanovenou takovou mzdu, že u nás nenastala žádná změna. Mzdu upravujeme jenom podle úvazku (Dětková 2014).“

„Osoby se zdravotním postižením v restauraci nemají jiné podmínky než klasičtí zaměstnanci, takže berou stejný plat. Takže u nás se to vůbec neprojevovalo, protože už měli plat nad minimem OZP stanoveným státem (Slavíková).“

VO4: Jaké jsou největší výhody a nevýhody zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

Účastníci rozhovoru byli dotazováni na výhody a nevýhody, které podle jejich názoru skýtá zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Mezi základní **výhodu** byla často řazena finanční podpora od státu.

„Výhodou je především státní podpora (Černá 2013).“

„V současnosti už je zaměstnávají hlavně ty soukromé firmy. A těm jde o státní příspěvek (Nikolová 2013).“

Pokud pomineme finanční výhody zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zaměstnavatelé si často váží vděčnosti zaměstnanců za poskytnutou práci.

„Výhodou je, že jsou to relativně vděční zaměstnanci, kteří si své práce váží (Slavíková 2014).“

„Většinou lidi, kteří jsou tady, si práce nesmírně váží. Snaží se, tu práci si drží (Plzáková 2013).“

Mezi často uváděné **nevýhody** patří rozdíly ve výkonnosti, čímž jsou samozřejmě negativně ovlivněni především ti zaměstnavatelé, kteří jsou odkázáni na splnění zakázky.

„Nevýhody. Samozřejmě jsou tam rozdíly v té výkonnosti, že jsou tam prostě veliké rozdíly, že jedna práce se nedá normovat na celou dílnu. Někdo si prostě dělá své tempo. Zrovna ta chráněná dílna, co máme ... nebo teď ta chráněná pracovní místa, co máme nahoře, ty kooperace. Tak tam se prostě opravdu musí brát zřetel na individualitu, protože každý si dělá vlastní tempo. V tom třeba vidím nevýhodu, ale jelikož mi tady těch závodů máme víc, máme tady širší záběr, tak to zase můžeme kompenzovat ziskem nebo výdělkem u těch závodů, které jedou na plný obrát i s těmi zdravotně postiženými. Nevýhoda je ta, že musíme obstát na trhu stejně jako firmy, které mají zdravé zaměstnance. Musíme mít prostě stejnou kvalitu, musíme být konkurenceschopní a já si myslím, že se nám to hodně daří, i s těmi lidmi, co mají zdravotní postižení (Plzáková 2013).“

„U sociálních firem je důležité vytvořit si a dostat dobrému jménu. Proto ale musíme s našimi zaměstnanci pracovat tak, abychom mohli splnit všem našim závazkům vůči odběratelům (Dětková 2014).“

Nevýhody jsou také zvýšené požadavky na kontrolu kvality odvedené práce. Zvláště u některých typů zdravotního postižení je prodloužena doba zaučování a také nutná neustálá kontrola pracovního výkonu.

„Nevýhodu vidím především v tom, že přidělávají práci. Musí je neustále kontrolovat, jestli je práce pořádně udělána. Občas také horší domluva. Pokud si ale v práci zvyknou a umějí jí dělat, tak u nás vydrží léta. OZP v mojí restauraci je už 7 let (Slavíková 2014).“

Co se týká počátečního zaučování osob se zdravotním postižením, jistou výhodu nabízí tranzitní program Café restaurantu Kačaba. Absolventi jejich pracovní rehabilitace mají v rámci tranzitního programu k dispozici asistenta, který pomáhá co nejhladšímu přechodu mezi chráněným pracovním místem a volným pracovním trhem. *„Myslím si, že nejsilnější zbraň, kterou mám, je ta tříměsíční praxe. Že to nemají závazně, nemají s tím žádný papírování, jenom podepíšou smlouvu, že je tam dočasně vyslán náš zaměstnanec (Chytrová 2013).“*

8.4.2 KAZUISTIKY

Respondenti pro kazuistiky byli vybíráni na základě osobních kontaktů autorky práce. Jedná se o osoby se zdravotním postižením, které mají bohaté zkušenosti s hledáním zaměstnání v Plzni a chtěli se o ně podělit. Jsou zde zastoupeni zaměstnanci sociálních firem, „nechráněných“ pracovních míst i účastníci pracovní rehabilitace. Kazuistiky jsou doplněny o přepisy reakcí dotazovaných, a proto jsou citově zabarveny. Všichni účastníci byli seznámeni s účelem výzkumu a byla jim slíbena anonymita.

Kazuistika č. 1

První kazuistika je ženy A., 23 let, která navštěvuje pracovní rehabilitaci provozovanou obecně prospěšnou společností Možnosti tu jsou. A. má lehký stupeň mentálního postižení a také skoliózu zad, což vnímá jako svůj hlavní handicap při hledání zaměstnání. V době výzkumu byla účastníkem rehabilitace 9 měsíců.

A. navštěvovala základní školu v rodném městě. Po základní škole nastoupila na střední odborné učiliště v Plzni, kde studovala obor provozní služeb a údržby. Hlavní náplní bylo učení se praktickým dovednostem, jako je oprava prádla, vytírání, šití, výpomoc v kuchyni. *„Měli jsme odborný výcvik, tam jsme pomáhali v prádelně nebo jako výpomoc v kuchyni.“* Škola A. bavila, nejvíce se jí líbilo šití, žehlení a práce v prádelně.

Po dokončení učiliště hledala paní A. práci. Obvolávala žádosti a aktivně hledala zaměstnání a to především v Plzni, jelikož žije v malém městě, kde je nabídek práce minimálně. *„S tou páteří se nikam nedostanu. Hledala sem žádosti. Šla sem taky někam jak je Privamed k dětem, tam sem nechala ten list, ale neozvali se.“* A. byla registrovaná na úřadu práce, kde jí bylo nabídnuto především kompletování. *„Tam mi nedali nic, jenom mě zapsali. Sem tam šla s mámou, ale měli jenom nějaký montování kabelů.“*

Po neúspěšném hledání zaměstnání byla A. nabídnuta pracovní rehabilitace v Kačabě. Na začátku rehabilitace absolvovala týdenní praxi, aby se mohla rozhodnout, zda chce nastoupit. Do rehabilitace závazně nastoupila v dubnu 2013. Hlavní náplní práce je obsluha hostů, příprava nápojů, úklid a údržba kavárny. *„Zametám, vytírám, myju nádobí. To vytírání, zametání a mytí nádobí je pro mě už běžný. To už zvládam.“*

V rámci pracovní rehabilitace má účastník také jednou týdně Tomův plot, což je nácvik sociálních dovedností. Jedno dopoledne v týdnu se učí praktické věci, jako je psaní životopisu, trénují pracovní pohovory, učí se hospodařit s penězi apod. *„Tam si různě povídáme, jak se hledá práce. Ted' děláme životopis. Nevím, jestli mi to pomůže najít práci.“*

Paní A. má typickou zkušenost s hledáním práce v Plzni. Ačkoliv se aktivně snažila najít zaměstnání, její zdravotní stav byl ve většině míst komplikací. *„Co je nejtěžší? Podle toho, kde to je, jak se tam dostanu a co mi tam řeknou. Ta skolióza páteře, to je problém. Do práce chci chodit kvůli penězům a taky nechci sedět doma. Mam co dělat i když se mi občas nechce vstávat, když mam ranní.“*

Kazuistika č. 2

Aktérem druhé kazuistiky je žena B., které je 27 let a v současné době pracuje dlouhodobě v sociální firmě. Před nástupem do zaměstnání absolvovala pracovní rehabilitaci v Kačabě a také se zde zúčastnila tranzitního programu. B. má lehký stupeň mentální retardace.

Slečna B. absolvovala speciální školu (toho času školu zvláštní) a chtěla ve studiu pokračovat. Nejprve se přihlásila na obor pomocná zdravotní sestra. Na tomto oboru měli hodně praxe, kterou absolvovali především v plzeňských nemocnicích. *„Mě bavilo o jednu babičku s dudlíčkem starat se. Ale nedělalo mi to dobře. Bylo to pro mě náročný. Oni mi doporučili, abych skončila.“* Ze zdravotních důvodů tedy učební obor opustila a přešla na obor hospodyňka. Ani tady ovšem nešlo studium bez problémů. *„To se mi tam posmívali a to se mi vůbec nelíbilo. Dostávala sem pětky. To byla ostuda, ale já sem to.... pětky to ne. Sem byla ve stresu a chtěla jsem zůstat hodně doma. Oni byli zdravý a já sem byla trošku jiná.“* Proto ze školy odešla a rozhodla se, že bude hledat zaměstnání.

Ve městě, kde bydlela, docházela do občanského sdružení Ledovec, kde jí nabídli možnost pracovní rehabilitace v kavárně Kačaba. Slečna B. tam šla na pohovor a byla přijata. V kavárně se učila obsluhovat zákazníky, vyrábět a zdobit dorty, připravovat poháry apod. *„Trošku mi nebavilo, když byli zákazníci a bylo všechno honem. To sem byla zmatená.“* V Kačabě strávila celkem dva roky. Po absolvování pracovní rehabilitace přešla do tzv. tranzitu, kde pro účastníky hledají zaměstnání na volném trhu práce. Díky tranzitu získala práci v menze Západočeské univerzity v Plzni. Zde pracovala 4 hodiny denně a byla moc spokojená. Balila bagety, housky, myla nádobí v myčce a zkoušela i vydávat obědy. Bohužel musela opět ze zdravotních důvodů místo opustit. To ji velmi mrzelo.

Po této pracovní zkušenosti se rozhodla B. osamostatnit v bydlení, protože do této doby bydlela společně s maminkou. Začala bydlet v chráněném bydlení, kde bydlela přes rok. Moc se jí nelíbilo, protože si nerozuměla se spolubydlící a postrádala soukromí. Chráněné bydlení jí ale i velmi pomohlo. *„V bydlení jsem se hodně osamostatnila. Dřív jsem nic*

neudělala sama, někdo mi musel pomáhat, třeba teta. Tam jsem se osamostatnila.“
Během pobytu v chráněném bydlení hledala s pomocí sociálních pracovníků nové zaměstnání. Nikde bohužel neměla štěstí. Byla zaregistrovaná i na úřadu práce, kde jí nabídli například výrobu šperků. Práci si vyzkoušela, ale byla odmítnuta. *„Našli práci s drátkama a měla sem přijít na takovou zkušební. Ale to vůbec, na to nemam ruce. To mi nevzal, ten pán řek ne. Nechtěl. To si pamatuju, to sem byla v chráněném a nechtěla sem s nikým mluvit. To sem byla smutná, že nemam zase práci.“*

V chráněném bydlení jí byla nakonec nabídnuta práce v nově vznikající sociální firmě. *“Tady líbí. Já ráda chodím do práce, se vždycky těším, nemůžu ani dospát. Bych byla v práci pořád.“*

Jelikož B. každý den dojíždí do Plzně za zaměstnáním, setkává se často s pozitivními i negativními reakcemi okolí. *„Bavila sem se s paní v kupé a přišlo jí, že dělám hrozně málo hodin. Tak sem řekla, že mám omezení a ono se jí to stejně nelíbilo. Řekla, že jí připadám jako zdravá. Z toho sem měla radost. Někdy, když se mi smějou, tak si myslím, že sem nejhorší a není to tak. Ale mě dělá problém, že když mi někdo něco řekne, moc si to беру vážně. To bych se chtěla naučit.“*

Hlavním motivem B. k práci je samozřejmě finanční samostatnost, ale také kontakt s lidmi. *„Do práce chodím na korunky, abych si něco vydělala. Abych si mohla třeba něco koupit, něco zaplatit, na kredit, na nákup. Ještě asi abych neměla takový, když jsem byla doma, furt tak jsem brečela a chtěla ležet. Když jsem v práci, tak je mi dobře.“*

Slečna B. má zkušenost téměř všemi možnostmi hledání zaměstnání, které Plzeň nabízí. Prošla úřadem práce, pracovní rehabilitací, tranzitním programem, ale i zaměstnáním na volném trhu práce a sociální firmou. Jako nejtěžší shledává své zdravotní omezení a také nedůvěru zaměstnavatelů v její schopnosti. *„Já mám omezení, oni to hned poznají, nemůžu dělat všechno, nemůžu. Já si pořád myslím, že na mě všichni ošklivě koukají a myslí si, že sem hloupá. Oni neví, že chodím do práce a že sem šikovná. To je mi líto, všichni poznají, že jsem jiná, že nejsem zdravá.“*

Kazuistika č. 3

Třetí kazuistika se týká muže C., kterému je 25 let. Žije v Plzni a i on má již značnou zkušenost s hledáním zaměstnání v tomto městě. Panu C. byla diagnostikována porucha osobnosti.

C. absolvoval základní školu, kde ho velmi bavila matematika. Poté nastoupil na střední školu se zaměřením na ekonomiku. *„To už byl na mě ale velký stres. Bylo toho fakt hodně*

a já už sem nemohl. Už sem nechtěl.“ Proto ze střední školy přešel na učiliště a vyučil se prodavačem. Po absolvování učiliště začal aktivně hledat zaměstnání.

C. absolvoval několik přijímacích pohovorů, především na lehčí manuální práce. Do žádného zaměstnání ovšem nenastoupil. *„Já jsem chtěl raději mezi lidmi. A taky ostatní zaměstnanci na mě divně koukali, asi si mysleli, že sem divnej.“* Po zkušenosti s „běžným“ zaměstnáním se C. rozhodl zkusit chráněné pracovní místo. Jednalo se ovšem opět o manuální práci, kompletování kancelářských pomůcek. C. ovšem toužil spíše po komunikaci s lidmi. Po tomto dalším neúspěšném pokusu se zaregistroval na úřadu práce. Na úřadu práce mu byla nabídnuta pracovní rehabilitace v Café restaurantu Kačaba. Zde se také zjistilo, že je u C. nutné nacvičit některé pracovní návyky jako např. včasné příchody do práce.

V pracovní rehabilitaci si mohl C. vyzkoušet přímou obsluhu hostů kavárny, což ho bavilo asi nejvíc. *„Sem mohl mluvit s lidma, psal sem si objednávky, připravovat občas kafe a pak jim to nosil. To mě bavilo.“* Po roce v pracovní rehabilitaci si mohl C. říci, kde by se chtěl ucházet o pracovní místo. Nejvíce ho zajímala práce ve fastfoodu, kde je náplň práce většinou úklid. Ačkoliv původně chtěl být hlavně mezi lidmi, po absolvování exkurze v této restauraci se mu zalíbila jak práce, tak pracovní prostředí. Také již v tomto řetězci dlouhodobě pracoval jiný absolvent pracovní rehabilitace, takže měl C. i názor někoho jiného. V Kačabě si to vysvětlují také tím, že práce v takovýchto restauracích je hodně podobná jako v kavárně, kde se účastníci připravují. *„Jednak je to občerstvení, jako my jsem restaurace, takže v těch pomocných pracích se tam uklízí stolečky, zametá podlaha, myje nádobí, připravují se jídla, pokrmy, něco se servíruje. Je to podobný tomu, co děláme v kavárně, je to podobný prostředí. A hlavně mají na všechno návody a zaběhlé postupy. Ono je to vlastně jako pracovní rehabilitace (Chytrová 2013).“*

Ve fastfoodovém řetězci je C. zaměstnán více jak půl roku a je velmi spokojen. *„Mě se tady líbí. Sou na mě hodný.“* Manažer restaurace shledává C. jako důležitého člena pracovního kolektivu.

Na situaci na trhu práce má C. jasný názor. *„Práce je málo a lidí hodně. A když má nějaký omezení jako já, tak na něj lidi koukaj a třeba ho ani nechtěj mezi sebou. Já měl štěstí. A taky sem chtěl hodně pracovat. Ted' sem spokojenej.“*

Kazuistika č. 4

Ženě D. je 35 let. Žije se svými rodiči, kteří jí také pomáhají vychovávat jejího šestiletého syna. D. je lehce mentálně postižená a trpí chronickými motorickými tiky. V současné době je zaměstnána v sociální firmě.

D. chodila na speciální školu (toho času školu zvláštní) a následně se rozhodla pro dvouletý výuční obor – pomocné práce. Školu podle svého názoru zvládala dobře a s ničím neměla potíže. *„Šlo to dobře. Docela mě to tam bavilo, ale asi víc praxe. To potom víc utíkalo. To sme třeba uklízeli, pomáhali v kuchyni a tak.“* Po ukončení studia začala hledat zaměstnání.

Jako první zaměstnání vykonávala úklid, který si společně s matkou našla přes inzerát v novinách. Na tomto místě pracovala zhruba rok. *„Já sem tam byla spokojená, ale občas sem na něco zapoměla. Třeba na odpadky nebo na prach. To pak nadávali, že to po mě musí kontrolovat. To nebylo dobrý. Tak sem nakonec řekla, že to dělat nebudu. Doma byli našťvaný, že sem odešla z práce.“* Po odchodu z tohoto zaměstnání se zaregistrovala na úřadu práce, který jí nabízel různé možnosti. Šlo většinou o úklid anebo různé kompletování. Několik nabídek úklidu vyzkoušela, ale všude byla zaměstnána pár měsíců a místo opět opustila. Na kompletování kvůli třesu horních končetin nikdy přijata nebyla. *„Na to montování mě ani nevzali, si mysleli, že to nezvládnou, když se mi třesou ruce. Ted' si myslim, že bych to i zvládla, ale dřív bych to asi dělat nechtěla.“*

D. vystřídala takto zhruba tři zaměstnání, ale následně otěhotněla, takže byla tři roky na rodičovské dovolené se synem. S otcem svého dítěte nežije, s výchovou jí pomáhají rodiče. Po rodičovské dovolené, nastoupil syn do mateřské školy a D. opět hledala práci. Tu získala v nově vznikající sociální firmě, kde byla přijata na úklid. D. byla individuálně zaškolována a neustále kontrolována. *„Tady sem taky uklízela a bylo to dobrý. Vedoucí mi napsala na papír, co chce udělat a musela sem to odškrtnout, abych na nic nezapoměla. To mi docela pomáhalo. A dost se ta práce kontrolovala, tak sem musela něco i předělávat.“* Na tomto místě pracovala celkem dva roky. Poslední rok se ovšem její pracovní výkon opět snižoval a vyvrcholením bylo neprodloužení smlouvy. *„Mě to mrzelo, že už sem tam nemohla pracovat. Já sem byla poslední dobou nervózní, to pak koukam pořád na mobil nebo chodim sem a tam. To mi vyčítali, že pak neudělám žádnou práci. Tak mi ale dohodili práci do Třemošný.“*

D. ukončila práci v sociální firmě v Plzni, ale zároveň jí byl nabídnut úklid v sociální firmě Dohromady s. r. o. Bohužel ani zde nebyla práce vykonávána v požadované kvalitě

a proto i zde uvažovali o ukončení pracovního poměru. Poslední šanci, kterou D. dostala, bylo řezání obalových materiálů ve dvojici, což je hlavní pracovní činnost v této sociální firmě. Vzhledem k jejímu třesu rukou ovšem nikdo nevěřil, že by D. mohla tuto práci vykonávat. D. ovšem překvapivě řezání zvládá bez problémů a po intenzivním měsíčním zaučování a kontrole může tuto práci bez problémů vykonávat. Ačkoliv je tato náplň práce zcela odlišná od všeho co dosud dělala (jde o 4 hodinový stoj, práce ve dvojici), ukázalo se, že je pro D. správnou volbou. Na této pozici pracuje již více jak půl roku a zatím se nedostavil pokles pracovního výkonu, jako v předešlých zaměstnáních. *„Je to dobrý. Jsme ve dvojici a řežeme, docela mi to jde. Sem myslela, že to nezvládnou, když se mi trochu klepou ty ruce, ale ono to de.“*

D. má s hledáním zaměstnání v Plzni bohaté zkušenosti. Podle jejího názoru je velmi těžké najít zaměstnání, zvláště když má malé dítě. *„Ono je to těžký, ženská s malým dítětem. To si všichni myslí, že bude pořádek doma, že budou nemocný a tak vás nechtějí. A taky hned vidí, že se mi klepou ty ruce a vůbec, že mam nějaký to zdravotní omezení a tak mě nechtějí. Sem ráda, že mam práci.“*

8.4.3 ANALÝZA DOKUMENTŮ

Pro účely analýzy dokumentů byli zaměstnavatelé, kteří jsou předmětem výzkumu rozděleni do dvou skupin. Jako chráněná pracovní místa jsou označovány Café restaurant Kačaba a sociální firma Dohromady. Běžným zaměstnavatelem („nechráněné pracovní místo“) je pak výrobní družstvo STYL Plzeň a restaurace McDonald's.

Café restaurant Kačaba vede v souvislosti se zaměstnanci se zdravotním postižením širokou řadu dokumentů. Kromě dokladů související s přiznáním finančního příspěvku (rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu, potvrzení o pobírání invalidního důchodu atd.) si vede další dokumenty, které usnadňují práci s osobami se zdravotním postižením. Jedná se především o **zdravotní posudky** nejen od praktického lékaře, ale také o obsáhlý posudek od psychiatra. Tím se zaručuje dostatek informací o zdravotním stavu zaměstnance a také se získá kontakt v případě jeho krize. Dalším dokumentem, který je v Kačabě používán a souvisí se zaměstnanci se zdravotním omezením, je **pravidelné hodnocení**. Zde instruktor rehabilitace hodnotí zaměstnance v několika základních okruzích (např. dochvilnost, práce v kolektivu, komunikace s nadřízeným). Na základě tohoto dokumentu se dále stanovují **individuální plány**, které mají zajistit snahu o posun pracovních návyků a dovedností. Další používaný dokument je zápis z pracovní konzultace. **Pracovní pohovory** vede instruktor pracovní rehabilitace se svými přidělenými zaměstnanci. V rámci tohoto individuálního pohovoru se zaměřují na již odvedenou práci, na zdravotní stav, na vztahy v kolektivu a také výhledově plánují aktivity v rámci rehabilitace (např. budeme se učit udělat presso).

Sociální firma Dohromady si zakládá na individuálním přístupu k zaměstnancům. „Snažíme se vytvořit prostředí, kde se našim zaměstnancům s jejich potížemi bude dobře pracovat, a kde budou mít šanci si vydělat, námi všemi tolik potřebné, peníze.“⁸¹ Z tohoto důvodu zde pracují 3 sociální pracovníci, kteří se mohou věnovat zaměstnancům se zdravotním omezením. Stejně jako v Café restaurantu Kačaba vyžadují od zaměstnanců s duševním onemocněním **zdravotní posudek** od psychiatra. V tomto posudku je uvedeno např., zda měl zaměstnanec v minulosti suicidiální tendence, sklony k agresivitě, nadužíval návykové látky apod. To vše je z důvodu bezpečnosti zaměstnance a také pro možnost individuální práce s ním. Dalším dokumentem, který se používá pro možnost zlepšení pracovního výkonu a také pracovní pohody zaměstnanců je **individuální hodnocení**. V rámci tohoto hodnocení jsou zaměstnanci ohodnoceni v různých pracovních aktivitách (včasný příchod na směnu, komunikace s kolegy, komunikace

⁸¹ Dohromady 2014

s nadřazeným) a je z něj vycházeno při plánování dalšího posunu zaměstnanců. Z hodnocení je přehledně vidět, v jaké oblasti má zaměstnanec problémy a kde by se s ním mělo intenzivněji pracovat. V sociální firmě dohromady sociální pracovníci také dělají **individuální konzultace**. Tato pravidelná setkání umožňují sledovat aktuální zdravotní stav zaměstnanců a také vztahy na pracovišti.

Ve výrobním družstvu **STYL Plzeň** nemají žádné rozdílné dokumenty pro zaměstnance se zdravotním postižením. *„Neděláme rozdíly mezi osobami se zdravotním postižením a ostatními. U lidí s duševním onemocněním tolerujeme to, že mají delší pracovní neschopnost, když je neschopnost měsíc dva, víme, že to tak je. Jinak my s těmi lidmi nepracujeme po zdravotní stránce, snažíme se po té pracovní, vycházíme jim vstříc (Plzánková 2013).“*

Také **restaurace McDonald's** nevede speciální dokumenty, které by byly vytvořeny pro osoby se zdravotním postižením. Managerka restaurace ovšem přiznává, že uchazeči o zaměstnání se zdravotním omezením mnohdy neprocházejí standardním přijímacím pohovorem, jako ostatní. *„Dotazník zájemce o zaměstnání, od osob se zdravotním postižením se mi objeví v restauraci zřídka. Většinou se ozvou sami organizace, jestli bychom měli zájem a i se snaží je sami zaučit v práci, abychom s nimi neměli starosti (Slavíková 2014).“* Pokud jsou zaměstnanci zprostředkovaní přes např. pracovní rehabilitaci, mají na začátku zaručen individuální přístup. Poté, co se stanou zaměstnanci McDonald's, již se jim žádného individuálního přístupu nedostává. *„Klíčová je jediná věc, a to jestli pro ně mám nebo nemám uplatnění. Práce v restauračním zařízení je náročná a většinou jedinou prací, kterou jim můžu nabídnout, jsou úklidové práce prostor pro zákazníky. Záleží hodně, jaké zdravotní postižení mají a co zvládnou dělat sami (Slavíková 2014).“*

8.5 SHRNUÍ

Cílem této kapitoly je shrnutí zkušeností a informací, které jsou rozepsány v předešlé kapitole a vytvořit pro čtenáře přehledný celek.

VO1: Jsou zaměstnavatelé motivováni k zaměstnávání osob se zdravotním postižením především finančně?

Názor pracovníků úřadu práce je jasný. V současné době je hlavní motivací zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením, finanční podpora státu. Jak uváděly, pro zaměstnavatele, kteří měli tradici v zaměstnávání osob se zdravotním omezením, bylo mnohdy likvidační zvýšení minimální mzdy v lednu 2013. Současně vznikající místa pro zdravotně postižené jsou zřizována především pro finanční podporu.

Zaměstnavatelé pak také vyjadřovali především výhody finanční podpory. Také Bc. Chytrová z pracovní rehabilitace se domnívá, že peníze jsou hlavní „pákou“, která zaměstnavatele zaujme a kvůli kterým začnou zvažovat, že by přijali jejich absolventa rehabilitace. Manažerka z McDonald's pak zdůrazňuje ještě další podstatný důvod, který může zaměstnavatele motivovat k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a to je fakt, že tito lidé často vykonávají práce, které zaměstnanci bez zdravotního omezení často dělat nechtějí jako např. úklid, zametání ulice, zpracování odpadu apod.

VO2: Jaká je motivace osob se zdravotním postižením k hledání zaměstnání?

Předpokladem autorky práce byl, že hlavní motivací osob se zdravotním postižením k hledání zaměstnání jsou peníze a také vytvoření sociálních kontaktů. Dalším neméně důležitým motivem je dle autorky pozitivní vliv především na duševní pohodu lidí se zdravotním omezením.

Tyto motivy potvrdily rozhovory i kazuistiky provedené v rámci výzkumu této práce. Zaměstnavatelé i osoby se zdravotním postižením se shodují, že v současnosti jsou peníze hlavním motivem, proč chodit do zaměstnání. Také se potvrdil předpoklad, že práce uspokojuje potřebu sociálního kontaktu a v jedné z kazuistik byl nepřímo zmíněn i fakt, že došlo ke zlepšení psychického stavu zaměstnankyně. *„Ještě asi abych neměla takový, když jsem byla doma, furt tak jsem brečela a chtěla ležet. Když jsem v práci, tak je mi dobře (kazuistika B).“*

VO3: Bylo zaměstnávání osob se zdravotním postižením negativně ovlivněno zvýšením minimální mzdy od roku 2013?

Vycházíme-li ze zkušeností pracovníků úřadu práce, můžeme říci, že především zaměstnávání osob s těžšími typy zdravotního omezení bylo negativně ovlivněno. Většina

zavedených firem, které mají dlouhou tradici v zaměstnávání osob se zdravotním postižením, se bránila propouštění a situaci řešila snižováním úvazku. Ani oni se však nevyhnuli propouštění a to právě z řad osob s těžkými typy postižení, kteří nebyli schopni splnit objem potřebné práce. Tato situace se tedy týkala především výrobních družstev.

Zaměstnavatelé z řad chráněných pracovních míst, kteří se účastnili výzkumu této práce, většinou měli nastavené mzdy srovnatelné se zaměstnanci bez zdravotního omezení, takže se jich tato změna nedotkla. Také McDonald's, který ve výzkumu zastupoval zaměstnavatele z volného trhu práce, má nastavené platy tak, že v roce 2013 nemusel nic měnit.

VO4: Jaké jsou největší výhody a nevýhody zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

K výhodám a nevýhodám zaměstnávání osob se zdravotním postižením se vyjadřovali především zaměstnavatelé a pracovníci úřadu práce. Jejich názory lze shrnout do několika bodů.

Výhody:

- Finanční příspěvek
- Loajální zaměstnanci, kteří si váží práce
- Pracovní síla na méně lukrativní činnosti, např. na úklid, zpracování odpadu apod.

Jako hlavní výhodu shledávají téměř všichni dotazovaní finanční příspěvek. Jak bylo již zmíněno výše, hlavně pracovníci úřadu práce vidí peníze jako největší důvod, proč jsou v současnosti vytvářena místa pro osoby se zdravotním postižením.

Další výhodou, která se při rozhovorech objevovala, byla loajálnost zaměstnanců. To je samozřejmě závislé na řadě jiných faktorů. Není automatické, že lidé se zdravotním omezením jsou loajálnější k zaměstnavateli než ostatní zaměstnavatelé. Výzkum ovšem vychází především ze zkušenosti jednotlivých zaměstnavatelů.

Ochota osob se zdravotním postižením vykonávat i méně atraktivní činnosti jako je např. zpracování odpadu nebo úklid, je podle autorky dáno z části také délkou hledání zaměstnání a schopnostmi člověka.

Nevýhody:

- Snížený pracovní výkon
- Nelze nanormovat práci pro všechny stejně

- Vyšší nároky na čas vedoucích pracovníků a kontrolu
- Nutnost individuálního přístupu s ohledem na typ zdravotního omezení

Mezi nevýhodami byl často uváděn snížený pracovní výkon a s tím související nemožnost nanormovat práci všem zaměstnancům stejně. To je problém hlavně výrobních družstev a podniků, které jsou odkázáni na splnění zakázek pro zadavatele. Tyto zakázky jsou často časově limitované, a pokud některý ze zaměstnanců nesplňuje normu, musí to za něj udělat někdo jiný. To může v zaměstnání způsobovat napětí.

Vyšší nároky na čas vedoucích je jistě částečně dán typem zdravotního postižení. Delší čas na zaučování a zvýšenou kontrolu budou více potřebovat osoby s mentálním postižením než lidé s fyzickým typem omezení. Z tohoto vychází i potřeba individuálního přístupu s ohledem na typ zdravotního omezení. Někteří lidé vyžadují individuálnější přístup ať při zaučování, tak při další spolupráci. Jedná se například o vytváření individuálních postupů nebo konzultací. To často nemůže běžný zaměstnavatel poskytnout, a proto jsou tyto lidé odkázáni výhradně na chráněná pracovní místa.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce je zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni. Cílem práce je zmapování současné situace na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením v Plzni, k čemuž posloužily výzkumné otázky stanovené v praktické části práce.

Výzkumné šetření bylo prováděno pomocí rozhovorů s vedoucími v různých organizacích a podnicích, zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením. Autorka zvolila pracovní rehabilitaci v Café restaurantu Kačaba, sociální firmu Dohromady s.r.o., výrobní družstvo STYL Plzeň a jednu z restaurací McDonald's. Výzkumná část je doplněna rozhovory s pracovníci Úřadu práce – pobočka Plzeň – město. Při interpretaci výsledků byly použity doslovné přepisy odpovědí z rozhovorů, které korespondovaly s výzkumnými otázkami.

Pro úplnost byly do práce také zapojeny kazuistiky osob se zdravotním postižením, které zpravidla pracovali ve firmách, kde byly prováděny rozhovory. U kazuistik se autorka snažila o rozmanitost věkovou i ve zdravotním postižení. Kazuistiky dokreslují celkový pohled na problematiku zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v Plzni. Ačkoliv je výzkumný vzorek poměrně úzký, autorka se domnívá, že se podařilo naplnit cíl práce a zodpovědět výzkumné otázky.

Výsledným zjištěním práce je, že pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením je v Plzni velmi málo. Je to samozřejmě spojeno s celkovou situací na trhu práce, ale do situace osob se zdravotním postižením se promítají i jiné faktory. Situaci zaměstnavatelů skrze negativně ovlivnilo zvýšení minimální mzdy a to především těch, kteří dávali příležitost k zaměstnávání osob s těžkými typy postižení. Jak ovšem vyplývá z kazuistik nezaměstnanost osob se zdravotním postižením je dáno také jejich osobnostními předpoklady. Někteří, ačkoliv měli příležitosti pracovat, z různých důvodů zaměstnání opouštějí. Tito lidé často nejsou schopni být zaměstnaní mimo chráněné pracovní místo a vyžadují individuální péči a pozornost. Tento individuální přístup ovšem v zaměstnání bez sociálního pracovníka (nebo jiného pracovníka, který má za úkol stabilitu pracovního týmu po zdravotní a sociální stránce) nedostávají.

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Vývoj podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání15

Graf č. 2: Podíl volných pracovních míst pro zdravotně postižené z celkového počtu volných míst v krajích ČR (stav k 30. 6.)27

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Vývoj nezaměstnanosti v období 7/12 – 1/14.....	22
Tabulka č. 2 Aktivní politika zaměstnanosti k 31. 12. 2013	26

SEZNAM LITERATURY

ČERMÁK, Michal. Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením [online]. 1. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012, 63 s. [cit. 2013-04-28]. ISBN 978-80-87181-08-9.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. Psychologický slovník. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-717-8303-X.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NOVOSAD, Libor. Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 159 s. ISBN 80-717-8197-5.

OPATŘILOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 159 s. ISBN 978-802-1055-360.

P P3 - People, Planet, Profit, o.p.s. *Příklady dobré praxe: aneb sociální podnikání v České republice i zahraničí*. Praha, 2012, 47 s.

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998, 270 s. ISBN 80-718-4569-8.

PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD, 2009, 170 s. ISBN 978-807-3920-944.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2001, 322 s. ISBN 80-717-8579-2.

RENOTIÉROVÁ, Marie. Některé významné osobnosti oboru somatopedie v českých zemích: přátelé jedinců s tělesným postižením. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 132 s. ISBN 978-80-244-1861-2.

SKŘEHOT, Petr. Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2009, 181 s. ISBN 978-80-86973-91-3.

VOTAVA, Jiří. Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003, 207 s. ISBN 80-246-0708-5.

SEZNAM ZDROJŮ

Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v 1. pololetí 2012. In: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Integrovaný portál MPSV: Situace na trhu práce [online]. Praha, 2012 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2012p1/anal2012p1.pdf

BERTHOUD, Richard. Trends in the Employment of Disabled People in Britain. *Institute for Social & Economic Research: Socio-economic research and surveys* [online]. 2011, roč. 03, č. 2011 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: https://www.iser.essex.ac.uk/files/iser_working_papers/2011-03.pdf

Dohromady. *Dohromady* [online]. 2014 [cit. 2014-02-15]. Dostupné z: <http://www.dohromady.eu/>

Employment and Disabled Persons. In: HARVARD LAW SCHOOL PROJEKT OF DISABILITY. *Promoting the Human Rights of People with Disabilities* [online]. Harvard, 2008 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://www.hpod.org/pdf/employment-disabled.pdf>

Evropská úmluva o ochraně lidských práv: ve znění Protokolů č. 11 a 14. Štrasburg: Evropský soud pro lidská práva, 2010. Dostupné z: http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/82E3CE7F-5D3D-46EB-8C13-4F3262F9E20B/0/Convention%20_CES.pdf

Finance.cz: Trh práce a nezaměstnanost. *Finance.cz* [online]. 2014 [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/makrodata-eu/trh-prace/nezamestnanost/>

I&Q GROUP, spol. s r.o. *Zakonik-prace.com* [online]. Praha, 2007 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.zakonik-prace.com/cz/>

Kačaba: program. *Kačaba* [online]. 2014 [cit. 2014-02-18]. Dostupné z: <http://www.kacaba.cz/?page=program>

Kurzy cz: Nezaměstnanost v ČR, vývoj, rok 2014. *Kurzy cz* [online]. 2014 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/nezamestnanost/A=3>

Možnosti tu jsou o. p. s. *Možnosti tu jsou* [online]. 2014 [cit. 2014-02-14]. Dostupné z: <http://www.moznostitujsou.cz/moznosti-tu-jsou/>

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR: Informace č.:57 - 2013. *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR* [online]. 2010 [cit. 2013-09-15]. Dostupné

z: <http://www.nrzp.cz/aktualne/informace-predsedy-nrzp-cr/1043-informace-c-57-2013.html>

Nařízení, směrnice a další právní akty. EVROPSKÁ UNIE. Europa.eu [online]. Brusel, 2013 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://europa.eu/about-eu/basic-information/decision-making/legal-acts/index_cs.htm

NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 567/2006 Sb. In: č. 249/2007 Sb. 2007. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/3276/NV_567_2006_UZ010813.pdf

OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ. *PŘÍPADOVÁ STUDIE JAKO VÝZKUMNÁ METODA VE VĚDÁCH O ČLOVĚKU*. Olomouc, 2011. Dostupné z: <http://emi.mvso.cz/EMI/2010-02/10%20Olecka/Olecka.pdf>. Případová studie. Moravská vysoká škola Olomouc.

O McDonald's. *McDonald's* [online]. 2014 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: <http://www.mcdonalds.cz/cs/o-mcdonalds/>

O nás. 1. SEVEROČESKÉ DRUŽSTVO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH. 1. SDZP [online]. Děčín, 2012, 2013 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: http://www.1sdzp.cz/?page_id=931

Organizace spojených národů. Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. In: Sbíрка mezinárodních smluv. New York, 2006. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluvavesbirce.pdf><http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

POTMĚŠILOVÁ, Hana. Systém pro zaměstnávání zdravotně postižených je správný, změnit se musí uvažování úředníků. *EurActiv.cz* [online]. 2003, 2013 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://www.euractiv.cz/print-version/interview/hana-potmesilova-system-pro-zamestnavani-zdravotne-postizenych-je-nastaven-spravne-zmenit-se-musi-uvazovani-uredniku-011020>

Směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání. Brusel: Evropská rada, 2000. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/1126/smernice_2000_78.pdf

STYL Plzeň, výrobní družstvo: Základní informace o družstvu. *STYL Plzeň, výrobní družstvo* [online]. 2014 [cit. 2014-02-03]. Dostupné z: <http://www.styl-plzen.cz/index.php>

Úřad práce České republiky. *MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ* [online]. 2014 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/upcr/oup>

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. Listina základních práv a svobod. Praha: Česká národní rada, 1992. Dostupné z: <http://www.slu.cz/slu/cz/poradenska-centra/docs/listina-zakladnich-prav-a-svobod>

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany: pracovní a poradní orgány. VLÁDA ČR. VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY [online]. Praha, 2009, 2013 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>

VOZÍČKÁŘ: Změna ve výši minimální mzdy pro osoby se ZP. VOZÍČKÁŘ: ...aby vám život neujel [online]. 2013 [cit. 2013-11-12]. Dostupné z: <http://vozickar.com/zmena-ve-vysi-minimalni-mzdy-pro-osoby-se-zp/>

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. ŠVP a integrace žáků se zdravotním postižením v běžných základních školách. In: NÚV - Národní ústav pro vzdělávání [online]. Praha, 2011, 2013 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/252>

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni

Zákon č. 198/2009 Sb. O rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů: (antidiskriminační zákon). Praha: Parlament České republiky, 2009. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z198_2009#par1

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením - změny od 1. ledna 2012. TYFLOCENTRUM OLOMOUC, o.p.s. Tyflonet: informační portál nejen pro zrakově postižené [online]. Olomouc, 2010 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.tyflonet.cz/informacni-zdroje/zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-zmeny-od-1-ledna>

Zelená dílna. LIGA O. P. S. LIGA [online]. Bruntál, 2005, 2007 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://www.ligabruntal.cz/main.php?s=2>

RESUMÉ

Diplomová práce na téma Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni má dvě části – část teoretickou a část praktickou. V teoretické části se autorka zabývá odbornou terminologií a typy zdravotního postižení, odpovídajícími právními úpravami v České republice i v rámci Evropské unie a překážkami na trhu práce včetně diskriminace osob se zdravotním postižením.

Hlavním cílem diplomové práce je zmapování eventualit zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Plzni z pohledu zaměstnavatelů a také obeznámení čtenáře s pracovními zkušenostmi vybraných osob se zdravotním postižením.

V praktické části díla je popsána realizace výzkumu. Výzkum práce byl prováděn pomocí rozhovorů u zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením a s pracovníci Úřadu práce České republiky. Pro doplnění práce jsou v praktické části uvedené také kazuistiky vybraných osob se zdravotním postižením. Výsledky výzkumu jsou shrnuty v hodnocení výzkumu a v závěru.

SUMMARY

Diploma thesis on theme Employment of People with Disabilities in Pilsen has two parts - theoretical one and practical one. In the theoretical part, the author deals with the technical terminology and types of health impairments, the corresponding rules in the Czech Republic and the European Union and labor market barriers, including discrimination against persons with disabilities.

The main objective of this thesis is to analyze the contingencies of employment of people with disabilities in Pilsen from the perspective of employers and familiarize the reader with work experience selected persons with disabilities.

The practical part of work describes the implementation of research. The research work was carried out via interviews with employers of persons with disabilities and female workers of Labor office of Czech Republic. For complement to the practical work are presented case studies of selected persons with disabilities. The research results are summarized in research evaluation and in conclusion.

