

# Postavení a uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce

Adriana Slámová

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Adriana SLÁMOVÁ**  
Osobní číslo: **H09412**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Postavení a uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti trhu práce a osob se zdravotním postižením.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.**

**KOMENDOVÁ, Jana. Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením. Ostrava: KEY Publishing, 2009. ISBN 978-80-7418-022-4.**

**KREJČÍŘOVÁ, Olga. Analýza a komparace legislativy ČR a SR v oblasti vzdělávání osob se zdravotním postižením vzhledem k uplatnění na trhu práce a obecným podmínkám rekvalifikace na území obou států. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2401-9.**

**PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.**

**VÁCLAVÍKOVÁ, A., H. KOLIBOVÁ a A. KUBICOVÁ. Problematika trhu práce a politiky zaměstnanosti. Opava: Optys, 2009. ISBN 978-80-85819-76-2.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Michaela Jurtíková**  
Ústav pedagogických věd

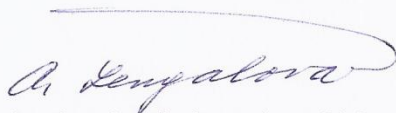
Datum zadání bakalářské práce:

**30. listopadu 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**3. května 2013**

Ve Zlíně dne 14. února 2013



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE


Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 8.4.2013



*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*



(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tato práce se zabývá postavením a uplatněním osob se zdravotním postižením na trhu práce. Je rozdělena do dvou částí, na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části své práce se zaměřuji na vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením a vztahu úřadu práce, agentur práce a zaměstnavatelů k těmto osobám. Jsou zde popsány nástroje politiky zaměstnanosti, které slouží k podpoře osob se zdravotním postižením a další jiné formy podpory. Poslední kapitola pojednává o nezaměstnanosti v Olomouckém kraji, o jejím vývoji, uchazečích o zaměstnání se zdravotním postižením a aktivní politice zaměstnanosti.

Praktická část se zabývá metodickým výzkumem, který byl orientován kvantitativně a realizován za pomoci dotazníků. Cílem praktické části je zjistit, jaké mají osoby se zdravotním postižením uplatnění na trhu práce ve městě Olomouc.

Klíčová slova: osoba se zdravotním postižením, invalidita, úřad práce, zaměstnavatel, aktivní politika zaměstnanosti, rekvalifikace, nezaměstnanost, trh práce

## **ABSTRACT**

This thesis deals with the status and assertion of persons with health disability on labour market. The thesis consists of two parts, the theoretical and the practical.

The theoretical part aims on the definition of a person with health disability and relation of employment agency, recruitment agency and employers to such persons. Tools of employment policy used for support of persons with health disability and other different forms of support are described here. Last chapter deals with unemployment in Olomouc region, its development and candidates for employment with health disability and about active employment policy.

Practical part is methodical research which was quantitatively oriented and realized by questionnaires. Its aim is to find out how is the assertion of persons with health disability on labour market in Olomouc city.

Keywords: person with health disability, invalidity, employment agency, employer, active employment policy, requalification, unemployment, labour market

**Poděkování:**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Michaele Jurtíkové za odborné vedení, užitečné rady, pomoc a trpělivost při tvorbě mé bakalářské práce.

Rovněž bych chtěla poděkovat Spolku Trend vozíčkářů Olomouc a družstvu invalidů Kovin, kteří byli ochotni zapojit se a pomoci mi při realizaci výzkumného šetření.

V neposlední řadě děkuji všem mým blízkým, kteří mě podporovali, pomáhali mi a neztráceli se mnou trpělivost.

**Motto:**

*„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“*

**Adrian D. Ward**

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1 INVALIDITA</b> .....	<b>16</b>
1.1.1 Právní úprava invalidity od roku 1996 do roku 2009.....	16
1.1.2 Současná právní úprava invalidity .....	16
<b>1.2 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DLE ZÁKONA O ZAMĚSTNANOSTI</b> .....	<b>17</b>
<b>1.3 ÚŘADY PRÁCE A AGENTURY PRÁCE VE VZTAHU K OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>18</b>
1.3.1 Úřad práce .....	18
1.3.2 Agentura práce .....	19
<b>1.4 ZAMĚSTNAVATEL OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>20</b>
1.4.1 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle zákoníku práce.....	21
1.4.2 Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením .....	22
1.4.3 Vznik a ukončení pracovního poměru .....	22
<b>2 NÁSTROJE POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI K PODPOŘE OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>25</b>
<b>2.1 PODPORA ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>27</b>
2.1.1 Pracovní rehabilitace .....	27
2.1.2 Chráněné pracovní místo.....	29
<b>2.2 PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ</b> .....	<b>31</b>
<b>2.3 PRACOVNÍ TERAPIE (ERGOTERAPIE)</b> .....	<b>32</b>
<b>2.4 EVROPSKÝ SOCIÁLNÍ FOND</b> .....	<b>32</b>
<b>3 NEZAMĚSTNANOST V OLOMOUCKÉM KRAJI</b> .....	<b>34</b>
<b>3.1 POJEM NEZAMĚSTNANOST</b> .....	<b>34</b>
<b>3.2 VÝVOJ NE/ZAMĚSTNANOSTI V OLOMOUCKÉM KRAJI</b> .....	<b>37</b>
3.2.1 Vývoj nezaměstnanosti .....	37
<b>3.3 NEZAMĚSTNANOST OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V OLOMOUCKÉM KRAJI</b> .....	<b>39</b>
3.3.1 Aktivní politika zaměstnanosti v Olomouckém kraji.....	40
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>43</b>
<b>4 REALIZACE VÝZKUMU</b> .....	<b>44</b>
<b>4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM</b> .....	<b>44</b>
<b>4.2 CÍL VÝZKUMU</b> .....	<b>45</b>
<b>4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b> .....	<b>45</b>
<b>4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR</b> .....	<b>46</b>
<b>4.5 METODOLOGIE VÝZKUMU A ZPRACOVÁNÍ DAT</b> .....	<b>47</b>
<b>5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE</b> .....	<b>49</b>
<b>5.1 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b> .....	<b>69</b>
<b>5.2 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU</b> .....	<b>71</b>



<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>72</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>73</b>
<b>ELEKTRONICKÉ ZDROJE .....</b>	<b>76</b>
<b>INTERNÍ ZDROJE .....</b>	<b>77</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>78</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>79</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>80</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>81</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>82</b>

## ÚVOD

V soudobé společnosti je práce a zaměstnání pro téměř každého člověka klíčovou rolí v životě. Práce je v životě člověka velmi důležitým atributem. Přináší člověku uspokojení, pocit potřebnosti, užitečnosti, možnost seberealizace. Pro někoho může práce symbolicky představovat naplnění smyslu života. V dnešní moderní společnosti, je nezaměstnanost jedním z vážných problémů. Mezi nejohroženější skupiny na trhu práce patří bezpochyby osoby se zdravotním postižením. Osoby se zdravotním postižením jsou ohroženy nezaměstnaností dlouhodobou, která sebou přináší řadu problémů a úskalí. Jedná se o vyřazení z pracovního procesu na delší dobu a tato realita má za následek převážně samé ztráty. V souvislosti s dlouhodobou nezaměstnaností jedinec ztrácí sociální kontakty a stává se sociálně izolován, ztrácí pracovní návyky a kvalifikaci, rozpadne se mu způsob života, na který je zvyklý. Změní se mu životní úroveň a jeho finanční situace se také jistě zhorší. Často se ve spojitosti s dlouhodobou nezaměstnaností mluví o tom, že se u člověka můžou projevit sociálně-patologické jevy, jako je alkoholismus, užívání omamných látek a kriminalita. Myslím si, že stěžejním problémem u osob postižených dlouhodobou nezaměstnaností je jejich ztráta zájmu a motivace hledat si nové pracovní místo a tím pádem se na trhu práce uplatnit.

Do problémové skupiny osob uplatnitelných na trhu práce nespádají samozřejmě jen osoby se zdravotním postižením. Můžeme sem zařadit také mladé lidi, převážně čerstvé absolventy škol, kteří ještě nemají zkušenosti v oboru, který vystudovali a mladistvé, kteří mají dokončenou povinnou školní docházku a dále se připravovat na povolání nehodlají. Pravým opakem jsou lidé starší (nad 50 let), kteří mohou postrádat aktuální potřebné znalosti pro výkon zaměstnání. Celkově je těžké uplatnit osoby s nižší úrovní vzdělání nebo bez žádné kvalifikace. Mezi cílovou skupinu dlouhodobě nezaměstnaných osob patří bezesporu i těhotné ženy a problematika jejich následného začlenění na trh práce po mateřské či rodičovské dovolené. Také do této skupiny spadají osoby Romské národnosti a lidé se sociální nebo osobnostní patologií, kteří se ocitli v mimořádně obtížné životní situaci nebo jsou společensky nepřizpůsobiví. (Halásková, 2001, s. 22-24; Václavíková, Kolibová a Kubíková, 2009, s. 115-116)

Postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce by se dalo charakterizovat, jako ne zcela ideální. Stát se snaží tyto osoby na trhu práce podporovat. Pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti vyvíjí snahu napomáhat osobám se zdravotním postižením k získání

pracovního uplatnění a kvalifikace. Stát také podporuje zřizování nových pracovních míst a poskytuje zaměstnavatelům osob se zdravotním postižením příspěvky a úlevy na dani.

Uplatnění osob se zdravotním postižením by se dle mého názoru nemělo lokalizovat pouze na chráněná pracovní místa, podporované zaměstnávání a pracovní terapeutické dílny. Uplatnění těchto osob by se mělo směřovat více i na volný trh práce a jak stát, zaměstnavatelé tak i případní spolupracovníci by se těmto osobám měli snažit jít co nejvíce naproti a pomoci jim při této nelehké situaci.

Téma mé bakalářské práce je: „Postavení a uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce.“ Toto téma jsem si zvolila především z důvodů vlastní rodinné situace a zkušenosti, kterou mám, setkávající se s touto realitou téměř každým dnem. Zajímalo mě tedy bližší poznání a vložení se do problematiky této oblasti. Cílem mé bakalářské práce je vyhodnotit, jaké mají osoby se zdravotním postižením možnosti uplatnění na trhu práce ve městě Olomouc.

Práce bude rozdělena na část teoretickou a praktickou. První část práce je věnována teoretické části, kde jsou rozpracovány tři kapitoly. První z nich se věnuje osobám se zdravotním postižením a jejich vymezení z různých úhlů pohledu a dle zákonů. Je zde popsán úřad práce, agentury práce a zaměstnavatel ve vztahu k těmto osobám. V kapitole druhé se zaměřuji na nástroje politiky zaměstnanosti k podpoře osob se zdravotním postižením a jsou zde podrobněji nastíněny různé formy podpory těchto osob, které by měly přispívat k uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce. V poslední kapitole teoretické části je pojednáno o situaci nezaměstnanosti v Olomouckém kraji. V praktické části práce je realizován výzkum a je zde zpracovaná metodologie, vyhodnocení a výsledky výzkumu.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V této kapitole se zaměřuji na osobu se zdravotním postižením a dělení postižení z různých úhlů. Je zde věnována kapitola pojmu invalidita a dělení invalidity z právního hlediska. Dále popisují vztahy úřadů práce, agentur práce a zaměstnavatelů vůči těmto osobám.

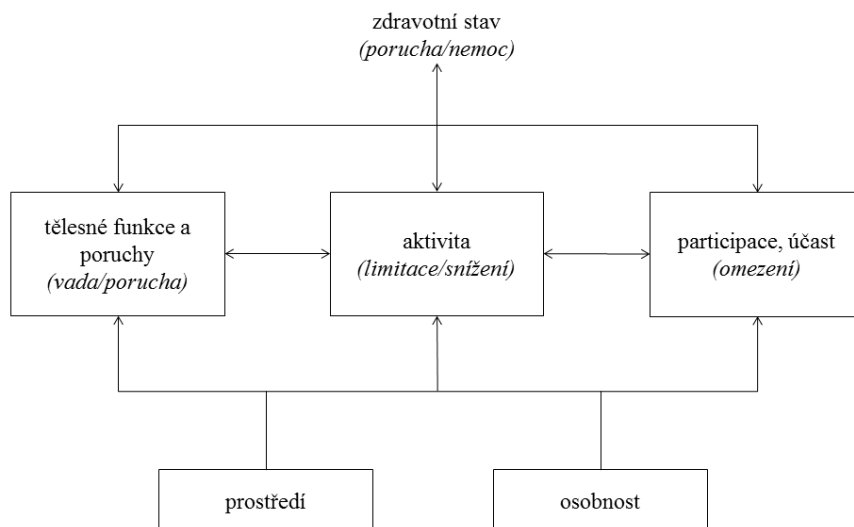
Osoby se zdravotním postižením je možné chápat, jako osoby, které mají určité změny a odchýlení ve svém zdravotním stavu, oproti lidem zdravým. „Zdraví je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody.“ (WHO, 1980 cit. podle Slowík, 2007, s. 29) Tyto rozdíly jim přinášejí určitá omezení, týkající se především kvality jejich života, schopnosti pracovat, vzdělávat se, tak jak by chtěly, navazovat vztahy a kontakty s lidmi a následně si je udržet.

V současné době stojí na předním místě člověk, osoba, občan, jednatel a až na druhém místě se mluví o tom, jestli je člověk zdravý nebo postižený. Myslím, že to je velmi důležitý posun v chápání osob se zdravotním postižením. Užívání určitých označení mohlo vyznívat diskriminačně a stigmatizovat tyto osoby.

Světová zdravotnická organizace (WHO) ve své Mezinárodní klasifikaci poškození, omezení a postižení (ICIDH) z roku 1980, vymezuje pojem postižení následovně:

- **vada, poškození, porucha** (impairment) je jakákoliv ztráta či abnormalita fyziologického, anatomického či psychologického charakteru,
- **znevýhodnění** (disability) je jakékoliv omezení nebo ztráta, která vyplývá z vady, omezení či ztráty schopnosti chovat se a konat takovým způsobem, jakým se pro člověka považuje za normální,
- **postižení** (handicap) je nevýhoda, která pro člověka vyplývá z jeho vady či postižení, omezující či znemožňující náplň role, která je pro člověka normální, vzhledem k jeho stáří, pohlaví, sociálním a kulturním faktorům (Procházková, 2009, s. 10).

Toto dělení bylo překonáno v roce 2001, kdy byla WHO vydána Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (ICFDH), zde došlo k nahrazení pojmu znevýhodnění (disability), pojmem aktivita (activity). Pojem aktivita je chápán jako rozměr konkrétního výkonu člověka, který může mít limity v jeho podstatě, trvání a kvalitě. Pojem postižení (handicap) byl nahrazen pojmem participace (participation), které zde vyznívá jako zapojení do života s přihlédnutím k poruchám, aktivitám a zdravotní kondici a vzhledem k okolnostem života ve společnosti. (Švestková, 2001 cit. podle Procházková, 2009, s. 10)



Obr. 1. Interakce faktorů podle ICFDH (WHO, 2001)

(Slowík, 2007, s. 28)

ICFDH se již více zaměřuje nejen na lékařskou stránku, ale také na společenské podmínky, předpoklady a schopnosti jedince. Na to, jak si lidé se svými zdravotními podmínkami žijí a jak by se daly jejich zdravotní podmínky vylepšit, aby dosáhli produktivního a naplňujícího života. Za velký přínos ICFDH je považováno hlavně to, že „bere v úvahu především společenské aspekty zdravotního postižení a poskytuje mechanismus ke zdokumentování důsledků společenského a fyzického prostředí na funkce jednotlivce, definuje složky zdraví a některé složky prospívání spojené se zdravím, jakými jsou vzdělání nebo práce.“ (Komendová, 2009, s. 18)

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, v § 3 písm. g) je definováno zdravotní postižení jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“ (Česko, 2006, s. 1257)

Z hlediska závislosti člověka na pomoci jiné osoby je vymezené dělení osob se zdravotním postižením v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, podle stupňů závislosti následujícím způsobem:

- I. stupeň- lehká závislost,
- II. stupeň- středně těžká závislost,



- III. stupeň- těžká závislost,
- IV. stupeň- úplná závislost (Česko, 2006 cit. podle Richterová et al., 2011, s. 27).

Nejčastější je dělení zdravotního postižení na čtyři kategorie: mentální postižení, tělesné postižení, smyslové a duševní postižení.

Hlavním rysem **mentálního postižení** je nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje zejména tím, že se daný jedinec složitěji přizpůsobuje běžným životním podmínkám (Fischer a Škoda, 2008, s. 91).

Vágnerová (2004) definuje mentální postižení takto „neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován.“ (Vágnerová, 2004, cit. podle Fischer a Škoda, 2008, s. 91).

Světová zdravotnická organizace (WHO) klasifikuje mentální retardaci dle MKN-10 následovně: lehká mentální retardace (IQ 50-69), středně těžká mentální retardace (IQ 35-49), těžká mentální retardace (IQ 20-34) a hluboká mentální retardace (IQ 0-19), (Fischer a Škoda, 2008, s. 94).

**Tělesné postižení**, neboli somatické, je dle Šeredové (2012, s. 9) postižení, které se projevuje dočasnými nebo trvalými potížemi v pohybových dispozicích člověka. Jedná se často o narušení nervového systému, jehož výsledkem je porucha pohybového aparátu. Ve většině případů bývají postiženy horní a dolní končetiny, páteř a hybnost.

**Smyslové postižení** dělíme na zrakové postižení a postižení sluchové. Osoby se zrakovým postižením mají různý druh a stupeň snížení zrakových schopností. Tyto osoby dělíme na nevidomé a slabozraké. Světová zdravotnická organizace (WHO) rozlišuje dále střední a silnou slabozrakost, těžce slabý zrak a praktickou a úplnou nevidomost. Sluchové postižení můžeme rozdělit na prelingvální hluchotu, u níž člověk ztrácí sluch již před vytvořením schopnosti mluvit a postlingvální hluchotu, u které postižení vzniká později. Nedoslýchavost, hluchota, která se může vyvinout v hluchoněmost, u osob, které jsou zcela hluché, to vše spadá do kategorie sluchového postižení. (Šeredová, 2012, s. 10)

Mezi **duševní postižení** se řadí schizotypní poruchy, schizoafektivní a psychotické poruchy, poruchy nálady, indukované poruchy s bludy a v neposlední řadě schizofrenie (Víšková, 2005, cit. podle Grudzińska, 2012, s. 16).

V některých publikacích se zmiňují také o chronickém a kombinovaném zdravotním postižení. Chronické zdravotní postižení může být např. diabetes mellitus, kardiovaskulární poruchy, nádorové onemocnění. Kombinované zdravotní postižení je kombinací dvou nebo více postižení. (Višková, 2005, cit. podle Grudzińská, 2012, s. 16-17)

## **1.1 Invalidita**

Invaliditu lze brát jako nepříznivý zdravotní stav, který trvá dlouhodobě. Vede k stěžejnímu poklesu příjmu, k neschopnosti soustavně vydělávat, popřípadě k neschopnosti soustavně se připravovat na budoucí povolání. (Bruthansová a Jeřábková, 2012, s. 10)

Dle Tomeše (2010, s. 216), který „za invaliditu označuje stabilizovanou fázi nemoci se zdravotním postižením dlouhodobějšího rázu. Invaliditu chápe jako významnější přechodné nebo trvalé tělesné či duševní poškození nebo ztrátu určité funkce či části organismu s následnou sníženou pracovní schopností, popř. společenským uplatněním.“

### **1.1.1 Právní úprava invalidity od roku 1996 do roku 2009**

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen ZODP), účinný od 1. ledna 1996, v období od roku 1996 do roku 2009 uvádí dělení invalidity na plnou a částečnou. Podle § 39 ZODP je osoba plně invalidní, jestliže z důvodu jejího dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu, poklesla schopnost výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Nebo je-li osoba schopna vykonávat výdělečnou činnost jen za plně mimořádných podmínek. (Liberdová, 2010, s. 8)

Podle § 44 ZODP, jak uvádí Liberdová (2010, s. 9), je částečně invalidní osoba ta, u které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, klesla schopnost soustavné výdělečné činnosti o 33 %. Dále je také pojištěnec částečně invalidní tehdy, když mu jeho zdravotní stav velmi ztěžoval obecné životní podmínky.

### **1.1.2 Současná právní úprava invalidity**

Změnu v právní úpravě invalidity přinesla novelizace ZODP č. 306/2008 Sb., která vstoupila v účinnost 1. ledna 2010. Tato změna přinesla zánik členění invalidních důchodů na plné a částečné. Invalidita je od 1. ledna 2010 ustanovena ve třech stupních. (Bruthansová a Jeřábková, 2012, s. 15)

#### **Podmínky nároku na invalidní důchod:**

Dle § 38 ZODP, ve znění pozdějších předpisů, má pojištěnec nárok na invalidní důchod, za podmínek, nedosáhl-li věku 65 let či věku důchodového a stal se:

- invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod,
- invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 zákona č. 306/2008 Sb., je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

#### **Dělení invalidity dle poklesu pracovní schopnosti pojištěnce:**

- invalidita prvního stupně, pracovní schopnost jedince klesla nejméně o 35 %, nejvíce však o 49 %,
- invalidita druhého stupně, pracovní schopnost jedince klesla nejméně o 50 %, nejvíce však o 69 %,
- invalidita třetího stupně, pracovní schopnost jedince klesla nejméně o 70 %. (Česko, 2008, s. 4563-4564)

„Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.“ (Česko, 2008, s. 4564)

Bruthansová a Jeřábková (2012, s. 15) definují pokles pracovní schopnosti jako pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v souvislosti s tělesným, smyslovým a psychickým omezením funkcí jedince ve srovnání se stavem před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

„Právní posouzení invalidity se řídí vyhláškou o posuzování invalidity č. 359/2009 Sb., kterou se stanovují procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.“ (Leiblová, 2012, s. 13)

## **1.2 Osoba se zdravotním postižením dle zákona o zaměstnanosti**

Osoby se zdravotním postižením mají dle tohoto zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen ZOZ), ve znění pozdějších předpisů, právo na zvýšenou ochranu na trhu práce.

Dle právních předpisů v ZOZ, ve znění pozdějších předpisů, je za osobu se zdravotním postižením označována fyzická osoba, která je:

- uznána orgánem sociálního zabezpečení invalidní ve třetím stupni (osoba s těžším zdravotním postižením),
- uznána orgánem sociálního zabezpečení invalidní v prvním či druhém stupni,
- posouzena orgánem sociálního zabezpečení, že již není invalidní, pouze po dobu 12 měsíců ode dne posouzení (Česko, 2004, s. 8289).

Dříve v ZOZ, v § 67 figuroval také termín zdravotně znevýhodněná osoba, dnes se s tímto termínem v zákoně již nesetkáme. Za osobu zdravotně znevýhodněnou byla a stále je považována osoba, která má zachovanou schopnost soustavně vykonávat zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti zůstat pracovně začleněna a využívat současnou kvalifikaci nebo ji získat jsou omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (Bruthansová a Jeřábková, 2012, s. 26).

Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí zdravotní stav, který omezuje schopnosti jedince tělesně, smyslově nebo psychicky a tím i jeho pracovní uplatnění. Dle poznatků lékařské vědy má trvat déle než 1 rok, což lze u tohoto stavu předpokládat. (Česko, 2004, s. 8289)

K 1. lednu 2012 přestaly úřady práce (dále jen ÚP), v zastoupení krajskými pobočkami ÚP vydávat rozhodnutí o osobách se zdravotním znevýhodněním. Platnost těchto Rozhodnutí je ale platná do 1. ledna 2015, jestliže však platnost na Rozhodnutí není kratšího data. Tudíž se tímto Rozhodnutím o uznání zdravotně znevýhodněnou osobou občané mohou stále prokazovat a tento statut jim pořád náleží. (Leiblová, 2012, s. 12)

### **1.3 Úřady práce a agentury práce ve vztahu k osobám se zdravotním postižením**

#### **1.3.1 Úřad práce**

Krajská pobočka ÚP dle ZOZ, ve znění pozdějších předpisů, v § 68 vede evidenci osob se zdravotním postižením, která obsahuje:

- identifikační údaje o osobě se zdravotním postižením,
- údaje o omezeních ze zdravotních důvodů v možnostech pracovního uplatnění této osoby,

- údaje o právním důvodu, na základě kterého byla osoba uznána zdravotně postiženou, a také údaje o poskytování pracovní rehabilitace.

„Údaje z evidence osob se zdravotním postižením jsou určeny výhradně pro účely začlenění a setrvání těchto osob na trhu práce a pro statistické účely. Krajská pobočka ÚP je povinna po ukončení poskytování služeb podle tohoto zákona nebo poté, co fyzická osoba přestane být osobou se zdravotním postižením, údaje týkající se této fyzické osoby učinit nepřístupnými do doby, než nastanou nové důvody pro jejich další zpracování.“ (Česko, 2004, s. 8289)

### **Činnost ÚP vzhledem k osobám se zdravotním postižením:**

- ÚP poskytuje zvýšenou ochranu na trhu práce osobám, jimž je určena,
- ÚP provádí zprostředkování zaměstnání uchazečům a zájemcům o zaměstnání,
- ÚP přijímá opatření na podporování a dosahování rovného zacházení s těmito osobami, jedná-li se o přístup k zaměstnání a pracovní rehabilitaci (příprava k práci, rekvalifikace),
- ÚP zabezpečuje uplatňování nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti,
- ÚP poskytuje příspěvky z prostředků na aktivní politiku zaměstnanosti,
- ÚP poskytuje příspěvky zaměstnavatelům osob se zdravotním postižením,
- ÚP poskytuje informační a poradenské služby,
- ÚP rozhoduje o přiznání podpor v nezaměstnanosti,
- ÚP posuzují splnění podmínek nároku na většinu dávek sociální pomoci,
- ÚP také vydávají průkazy TP, ZTP a ZTP/P a speciální označení na motorová vozidla (Liberdová, 2010, s. 143; Šeredová, 2012, s. 14).

### **1.3.2 Agentura práce**

Zákon č. 367/2011 Sb. stanovuje jasně, že krajská pobočka ÚP smí uchazečům o zaměstnání zprostředkovávat zaměstnání pomocí agentury práce, jedná se o tzv. sdílené zprostředkování zaměstnání. ÚP může umístit uchazeče o zaměstnání do agentury práce na základě individuálního akčního plánu a u výběru těchto osob bere v potaz aktuální situaci na trhu práce, často se jedná o obtížně umístitelné uchazeče na trhu práce, mezi které patří i osoby se zdravotním postižením. ÚP musí s agenturou práce uzavřít písemnou dohodu, v které je obsaženo, kdy a za jakých podmínek může ÚP agentuře poskytnout příspěvky. Příspěvek ve výši 5 000 Kč je agentuře poskytnut na každého uchazeče, jemuž bude agentura zprostředkovávat zaměstnání. V případě, že agentura umístí uchazeče o zaměstnání do

pracovního poměru na dobu neurčitou, obdrží 1 250 Kč a za udržení uchazeče v pracovním poměru na dobu neurčitou po minimální dobu 6 měsíců získává příspěvek 500 Kč. Za umístění uchazeče o zaměstnání však není považováno jeho přijetí do pracovního poměru agenturou práce pověřenou zprostředkováním zaměstnání. Agentury práce mají vůči ÚP určité povinnosti, musí informovat ÚP o uchazečích, kteří se nedostavili na jednání s agenturou či na jednání o možném nástupu do zaměstnání k potenciálnímu zaměstnavateli. Dále o uchazečích, kteří odmítli zprostředkované zaměstnání a jestli uchazeč bude přijat do zprostředkovaného zaměstnání a den jeho nástupu. (Česko, 2011, s. 4646)

#### 1.4 Zaměstnavatel osob se zdravotním postižením

Proč člověka se zdravotním postižením vlastně zaměstnávat? Hrdá et al. (2007, s. 17-18) ve své publikaci vytyčují několik stěžejních důvodů, proč osoby se zdravotním postižením zaměstnávat. Líbí se mi její myšlenka, z které vyplývá, že už na začátku je vhodné myslet na konec. Myslí se tím skutečnost, která je pro nás pro všechny bez rozdílu stejná a to že na konci svého života nám nezbyvá nic jiného, než možnost loučit se s pocitem, že člověk v životě udělal něco dobrého, užitečného a nežil zbytečně. Tím dobrým se míní práce, kterou člověk za svůj život vykonal a také jestli byl nápomocen ostatním lidem dělat správná rozhodnutí a práci, která je dostatečně naplnila. Zdůrazňuje zejména dopad na společenskou **soudržnost** a jak je důležité vědomí člověka, když se dostane do těžké životní situace, jako může být ztráta zdraví. Když vím, že mi druhý člověk v této nesnadné situaci pomůže, dává mi tím pocit jistoty a posiluje moji důvěru v člověka. Tohle všechno by mělo povzbudit ty, co rozhodují o zaměstnávání druhých, aby hledaly způsoby a usnadnění přístupů k zaměstnání, jak osoby se zdravotním postižením zaměstnat a umožnit jim mít vhodnou práci. Zaměstnavatelé těchto osob mají jednoznačně **morální převahu nad konkurencí**, kterou většinou zajímá jen snadný výdělek a co nejvyšší zisk. Další bod proč zaměstnávat tyto jedince je kvůli nim samým. Všichni svým způsobem zasahujeme do života ostatních lidí a máme možnost ovlivnit, jak moc a v jakém směru. Tak proč neovlivnit život spoluobčana se zdravotním postižením a nenabídnout mu práci? Může se také stát, že někoho, kdo má zdravotní postižení známe a chceme **pomocť přímo jemu**. Tato blízkost a známost takového člověka je pro druhého člověka velmi přínosná a uvědomí si, jak je pro tyto osoby situace nesnadná a zaměstnání důležité. Za zajímavé považují zaměstnání osoby se zdravotním postižením kvůli **prestíži firmy**. Koncept sociální odpovědnosti firem (corporate social responsibility) je uplatňován stále více a tato společenská odpovědnost firem



je tzv. **vizitkou vypělosti** dané firmy. Jestli má být podnik v této době trvale úspěšný, měl by naplňovat určitá očekávání a chovat se sociálně odpovědně a osoby se zdravotním postižením zaměstnávat a snažit se o jejich integraci. Jistě také kvůli spolupracovníkům, kde ve většině firem jsou všichni zaměřeni na rychlost, výkon a akčnost, může přijetí jedince s postižením posílit **prvek lidskosti**. Někteří si uvědomí nové **životní hodnoty**, že jejich starosti a problémy nejsou tak neřešitelné a nejdůležitější na světě, v porovnání s tím, co každý den musí řešit osoba s postižením. Motivuje je to i k **vyšším výkonům** na pracovišti a v životě, když vidí, jak osoby se zdravotním postižením zvládají dopravu do práce, jsou vždy v čas na pracovišti i přes všechna úskalí, která jim to znesnadňují. Zamyslí se např. nad vlastní docházkou do práce. V poslední řadě uvádí Hrdá jako důvod zaměstnávání osob se zdravotním postižením **finanční výhody**, které jsou zaměstnavatelům poskytovány. (Hrdá et al., 2007, s. 17-18)

Pelech (2012, s. 84) zmiňuje ještě jednu výhodu pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením a osoby s těžším zdravotním postižením. A to slevu na dani z příjmů, která je zakotvena v § 35 zákona o daních z příjmů. Tento zákon umožňuje zaměstnavatelům uplatnit slevu na dani z příjmů, sleva je poskytována zaměstnavateli za to, že tyto osoby zaměstnává.

#### 1.4.1 **Zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle zákoníku práce**

Leiblová (2012, s. 17) uvádí, že osoby se zdravotním postižením mají v pracovním procesu stejná práva a povinnosti jako všichni ostatní pracovníci. Určité ohledy jsou na tyto osoby kladeny v zákoníku práce, zvláště na jejich zdravotní stav a sociální postavení. Rozhodnutí, že je osoba zdravotně postižená neznamena, že nemůže pracovat. Na uzavření pracovního poměru musí být osoba se zdravotním postižením způsobilá k právům a povinnostem a právním úkonům. Před nástupem do pracovního poměru musí jedinec projít vstupní lékařskou prohlídkou. Vstupní lékařská prohlídka je uskutečňována u poskytovatele lékařských služeb, s kterým má zaměstnavatel uzavřenou smlouvu. Tato povinná prohlídka se netýká pouze osob se zdravotním postižením, týká se všech potencionálních zaměstnanců. Zaměstnavatel je povinen převést zaměstnance na jinou práci, za podmínek, že zaměstnanec pozbyl způsobilost vykonávat současnou práci, nebo ji nesmí dělat z důvodu onemocnění nemocí z povolání, nebo je-li ohrožen takovou nemocí či pro pracovní úraz. Zaměstnavatel je ale povinen toto převedení na jinou práci projednat a zdůvodnit zaměstnanci předem, než tato situace nastane. Pro zaměstnance se zdravotním postižením vytváří zaměstnavatel

na své náklady potřebné úpravy pracovních podmínek, celkové úpravy pracovišť, může také zřídit chráněná pracovní místa. Dále zaměstnavatel zaškoluje a zaučuje tyto zaměstnance a měl by dbát o navyšování jejich kvalifikace při výkonu jejich zaměstnání. (Leiblová, 2012, s. 17-19)

#### 1.4.2 Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením

V současné době je v České republice minimální mzda 8 000 Kč měsíčně, ta je vztažena na všechny zaměstnance v pracovním vztahu, při čtyřicetihodinové týdenní pracovní době je minimální mzda 48,10 Kč na hodinu.

„Minimální mzda pro zaměstnance, který je poživitelem invalidního důchodu pro invaliditu prvního nebo druhého stupně – činí do konce roku 2012 – 75 % ze základní částky, tj. 36,10 Kč na hodinu, u poživitelů invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně činí 50 % základní částky, tj. 24,10 Kč na hodinu. **Od roku 2013 již tyto nižší sazby pro poživitele invalidního důchodu neplatí.** Zaměstnavatel je povinen zaměstnance doplatit do výše minimální mzdy bez ohledu na to, zda jeho výkonnost je zaviněně nebo nezaviněně nižší.“ (Leiblová, 2012, s. 24)

Tato změna přinášející srovnání mzdových podmínek pro všechny stejným dílem mi připadá jako výborný aspekt a krok dopředu v pojetí osob se zdravotním postižením na trhu práce.

#### 1.4.3 Vznik a ukončení pracovního poměru

Dle Leiblové (2012, s. 19) vzniká pracovní poměr s osobou se zdravotním postižením vždy na základě písemné smlouvy. A to jako písemná pracovní smlouva, nebo písemná dohoda o pracích konaných mimo pracovní poměr (dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce). Zaměstnavatel smí sjednat zkušební dobu i pracovní poměr na dobu určitou. Ukončení pracovního poměru s osobou se zdravotním postižením se již nemusí hlásit ÚP, zaměstnavateli tato povinnost odpadla. Ukončení může nastat zrušením pracovního poměru ve zkušební době, končí-li pracovní poměr dohodou nebo výpovědí a také při okamžitým zrušení pracovního poměru. U dohody o pracovní činnosti je výpovědní doba 15 dní. Zaměstnavatel nepotřebuje souhlas ÚP, stejně jako u pracovních poměrů. Při skončení vykonávání těchto činností má zaměstnavatel povinnost vystavit potvrzení o zaměstnání, které zaměstnanci náleží, tzv. zápočtový list. Na základě zápočtových listů je rozhodováno o přiznání nebo nepřiznání podpory v nezaměstnanosti. (Leiblová, 2012, s. 19-20)

**Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením zaměstnavatelům**

Zaměstnavateli, který zaměstnává více, jak 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání.

**Povinný podíl osob se zdravotním postižením**

Zaměstnavatel, který zaměstnává více jak 25 zaměstnanců, je povinen zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu, který činí 4 %.

**Zaměstnavatel svou povinnost může naplňovat těmito způsoby:**

- zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v pracovním poměru,
- odebíráním výrobků či služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50 % osob se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek takovému zaměstnavateli,
- odebíráním výrobků či služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou samostatně výdělečně činnými a nikoho nezaměstnávají, nebo zadáváním zakázek těmto osobám
- odvod do státního rozpočtu za každého zaměstnance, u kterého nesplnil povinný podíl, který dá dohromady částku rovnající se 2,5násobku průměrné mzdy dosažené za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku,
- vzájemnou kombinací způsobů uvedených výše. (Česko, 2004, s. 8294)

**Zaměstnavatel je dále povinen vzhledem k osobám se zdravotním postižením:**

- rozšiřovat pole podmínek osob se zdravotním postižením tím způsobem, že jim individuálně přizpůsobí pracovní podmínky, vyhradí jim pracovní místa a individuálně je přizpůsobí,
- spolupracovat s ÚP při zajištění pracovní rehabilitace,
- vést evidenci zaměstnávaných osob se zdravotním postižením a taktéž vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením,
- zajistit rovné zacházení s osobami se zdravotním postižením, nesmí činit nabídky s diskriminačním charakterem, související se zdravotním stavem,
- nesmí vyžadovat zakázané informace před uzavřením pracovní smlouvy, např. rodinný stav, sexuální orientaci, politickou angažovanost aj. (Hrdá et al., 2007, s. 19; Leiblová, 2012, s. 33)

Zaměstnavatel může označit u míst, jež oznamuje ÚP, jestli se jedná o pracovní místa vyhrazená pro osoby se zdravotním postižením, a také může informovat ÚP o volných pracovních místech, která by mohla být vhodná pro tyto osoby. Do roku 2012 měl zaměstnavatel tyto náležitosti povinné.

**Zaměstnavatelé jsou oprávněni požadovat od krajských poboček ÚP následující:**

- „informace a poradenství v otázkách spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,
- součinnost při vyhrazování pracovních míst zvláště vhodných pro osoby se zdravotním postižením,
- spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením.“ (Česko, 2004, s. 8293)

## 2 NÁSTROJE POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI K PODPOŘE OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Státní politika zaměstnanosti usiluje především o rovnováhu mezi nabídkou a poptávkou po pracovních silách, o plné využití zásoby pracovních sil a o zajišťování práva občana na zaměstnání. K tomu využívá aktivní politiky zaměstnanosti a jejích nástrojů. Naproti aktivní politiky zaměstnanosti stojí pasivní politika zaměstnanosti, do které spadá podpora v nezaměstnanosti a její výše a podpora při rekvalifikaci. (Matoušek, 2003, s. 226-227)

V následujících kapitolách se budu podrobněji zabývat jednotlivými nástroji aktivní politiky zaměstnanosti a podporou zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve formě pracovní rehabilitace. Jsou zde také zmíněna a popsána chráněná pracovní místa, podporované zaměstnávání a pracovní terapie. Poslední kapitola je věnována Evropskému sociálnímu fondu a operačnímu programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

ZOZ, ve znění pozdějších předpisů, v § 104 vymezuje pojem aktivní politika zaměstnanosti následovně „souhrn opatření směřujících k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Aktivní politiku zaměstnanosti zabezpečuje ministerstvo a Úřad práce; podle situace na trhu práce spolupracují při její realizaci s dalšími subjekty.“ (Česko, 2004, s. 8298)

Aktivní politika zaměstnanosti je realizována těmito nástroji:

### **Rekvalifikace**

Podrobněji rozebrána v kapitole 2.1.1.2.

### **Investiční pobídky**

System investičních pobídek upravuje zákon č. 72/2000 Sb., o investičních pobídkách a o změně některých zákonů v platném znění. Jedná se o hmotnou podporu vytváření nových pracovních míst a rekvalifikací či školení zaměstnanců. (Václavíková, Kolibová a Kubická, 2009, s. 90)

### **Veřejně prospěšné práce**

Veřejně prospěšné práce jsou časově omezené pracovní příležitosti, které spočívají především v udržování otevřeného prostranství, uklízení a udržování veřejných budov a komunikací nebo podobných činností, které vedou ku prospěchu obcí, státních či obecně prospěšných institucí. Zaměstnavatel vytváří tyto pracovní příležitosti maximálně na 12 měsíců, může i opakovaně. Pracovní příležitosti jsou na základě dohodnutí s ÚP utvářeny tako-

vým způsobem, že zaměstnavatel může obdržet od ÚP příspěvek. Příspěvek může dosahovat výše skutečných vyplacených mzdových nákladů, včetně pojistného za zaměstnance, který byl na tyto práce umístěn. (Česko, 2004, s. 8302-8303)

### **Společensky účelná pracovní místa**

Václavíková, Kolibová a Kubicová (2009, s. 88) definují společensky účelná pracovní místa jako místa dotovaná státem. Jedná se o pracovní místa, která jsou zřízena zaměstnavatelem na základě dohody s ÚP. Na tato pracovní místa jsou umísťované osoby, kterým jinak nelze zajistit pracovní uplatnění na trhu práce. Může se jednat také o uchazeče o zaměstnání, který začne vykonávat samostatně výdělečnou činnost. ÚP může tomuto uchazeči poskytnout příspěvek na zřízení společensky účelného pracovního místa. Výše poskytovaného příspěvku je odvislá od počtu vytvořených pracovních míst a je také závislá na míře nezaměstnanosti v daném regionu. ÚP se tímto nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti snaží eliminovat nezaměstnanost ve svém regionu.

Osoba samostatně výdělečně činná má možnost požádat ÚP o poskytnutí **překlenovacího příspěvku**. Překlenovací příspěvek je určený k částečné úhradě provozních nákladů, které jsou spojené s výkonem samostatné výdělečné činnosti. (MPSV, © 2012)

### **Příspěvek na zapracování**

ÚP může poskytnout zaměstnavateli příspěvek na zapracování, za podmínek, že zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, jemuž je věnována zvýšená péče na trhu práce, ta je věnována i osobám se zdravotním postižením. Nejvýše může příspěvek poskytovat po dobu 3 měsíců a příspěvek nesmí činit více, jak polovinu minimální mzdy na jednoho zaměstnance, který se zapracovává. (Leiblová, 2012, s. 53)

### **Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program**

Tento příspěvek lze poskytovat maximálně po dobu 6 měsíců. Je určen zaměstnavateli, který přechází na nový výrobní program a z tohoto důvodu nemůže zabezpečit pro své zaměstnance práci v míře stanovené pracovní týdenní doby. V tomto případě ÚP poskytují tento příspěvek na částečnou úhradu náhrady mezd. Měsíční příspěvek může činit nejvýše polovinu minimální mzdy na jednoho zaměstnance. (MPSV, © 2012)

Součástí aktivní politiky zaměstnanosti je také poradenství, cílené programy k řešení zaměstnanosti a především podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které se budou podrobněji věnovat.



## **Poradenství**

„ Poradenství je v nejobecnějším pojetí chápáno jako profesionální poskytování odborné rady, jako forma návrhu na opatření, kterou formuluje jeden subjekt k řešení problému druhého subjektu.“ (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 104)

Poradenství taktéž zaštiťují a zabezpečují ÚP a jejich poradci. Jejich poradenské služby poskytují nabídku pomoci při volbě zaměstnání, při volbě přípravy k práci osob se zdravotním postižením a během zprostředkovávání zaměstnání. Poradenství se zaměřuje zejména na posuzování osobnostních předpokladů jedince, jeho schopností a dovedností a na doporučení zaměstnání a celkovou přípravu na nastávající zaměstnání. (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 86)

## **Cílené programy k řešení zaměstnanosti**

Cílené programy řeší problémy v oblasti zaměstnanosti obecního, okresního, krajského a celostátního charakteru. Mimo jiné jsou zde zařazeny i mezinárodní programy a programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropské unie a dalších. Cílený program je souhrn opatření, které jsou zaměřeny na navýšení možností uplatnit se na trhu práce. Součástí každého cíleného programu jsou stanovené podmínky pro provádění programu a rozvrh čerpání. Cílené programy obecního, okresního a krajského ražení schvaluje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vláda České republiky rozhoduje o programech celostátního charakteru. (Česko, 2004, s. 8304-8305)

## **2.1 Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

### **2.1.1 Pracovní rehabilitace**

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka ÚP, příslušná dle bydliště osoby se zdravotním postižením. ÚP spolupracuje s pracovní rehabilitačními středisky nebo může pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou či fyzickou osobu. Jde o činnost, která je zaměřená na získání a udržení zaměstnání, které je pro osoby se zdravotním postižením nejvhodnější. Pracovní rehabilitace zahrnuje především poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, zaměstnání a teoretickou a praktickou přípravu. Teoretická a praktická příprava zahrnuje přípravu na budoucí povolání, přípravu k práci a specializované rekvalifikační kurzy. ÚP společně s osobou se zdravotním postižením sestavují individuální plán pracovní rehabilitace, ve kterém je obsažen předpokládaný cíl, časový prů-

běh, formy rehabilitace a termíny a způsob hodnocení působivosti forem rehabilitace. (Grudzińska, 2012, s. 69; Zámečnicková, 2005, s. 123)

Pracovní rehabilitace je dle Richterové et al. (2011, s. 8-9) obdobou integračních programů, s tím rozdílem, že integrační programy jsou realizovány většinou nestátními neziskovými organizacemi, zatímco pracovní rehabilitace je financována a koordinována ÚP. Integrační programy obsahují např. motivační programy, poradenství profesní, psychologické a sociální, práci s asistencí, chráněné a podporované zaměstnávání, kterému se budu podrobněji věnovat níže.

„Integrační programy pro nezaměstnané se zdravotním postižením umožňující návrat na trh práce jsou speciálními sociálními programy, které obsahují nabídku služeb směřující k pracovní aktivizaci těchto osob a k nalezení pracovního uplatnění.“ (Plesník et al., 2004 cit. podle Richterová et al., 2011, s. 8)

#### **2.1.1.1 Příprava k práci**

Příprava k práci trvá maximálně 24 měsíců a provádí se na chráněných pracovních místech, nebo na pracovišti zaměstnavatele, jež je přizpůsobeno zdravotnímu stavu jedince, může zde být prováděna i za podpory asistenta. Jako poslední možnosti, kde může být příprava k práci prováděna, jsou vzdělávací zařízení státu, územních správních celků, náboženských společností a církví, občanských sdružení a jiných právnických a fyzických osob. O přípravě k práci uzavírají ÚP a osoba se zdravotním postižením písemnou dohodu, v níž jsou obsáhnuty údaje účastníků dohody, doba a místo vykonávání přípravy, obsah přípravy k práci, způsoby zabezpečování a ověřování získaných dovedností a vědomostí a dohoda o vypovězení. Právnická či fyzická osoba, u které byla příprava prováděna, vydává po absolvování přípravy osvědčení, které je považováno za doklad o absolvování přípravy k práci. (Česko, 2004, s. 8290)

#### **2.1.1.2 Rekvalifikace**

„Rekvalifikací se rozumí získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování. Za rekvalifikaci se považuje i získání kvalifikace pro pracovní uplatnění fyzické osoby, která dosud žádnou kvalifikaci nezískala. Při určování obsahu a rozsahu rekvalifikace se vychází z dosavadní kvalifikace, zdravotního stavu, schopností a zkušeností fyzické osoby, která má být rekvalifiko-

vána formou získání nových teoretických znalostí a praktických dovedností v rámci dalšího profesního vzdělávání.“ (Česko, 2004, cit. podle Krejčířová, 2009, s. 50)

Dle Krejčířové (2009, s. 61) se rekvalifikace osob se zdravotním postižením může brát ve dvou rovinách, a to buď jako zapracování uchazeče o zaměstnání se zdravotním postižením, které je realizováno ještě před přijetím do zaměstnání. Nebo jako pracovní rehabilitace, která je zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání. Tu zabezpečuje ÚP na základě žádosti jedince se zdravotním postižením. Pro osoby se zdravotním postižením jsou organizovány **specializované rekvalifikační kurzy**, které jsou realizovány za stejných podmínek jako rekvalifikace.

### Formy rekvalifikace

Jednotlivé formy rekvalifikace uchazečů o zaměstnání, zájemců o zaměstnání a zaměstnanců upravuje vyhláška č. 519/2004 Sb.

Rekvalifikace těchto osob se uskutečňuje formou vzdělávání a to:

- „ve vzdělávacích programech dalšího profesního vzdělávání,
- ve speciálních programech k získání konkrétní pracovní dovednosti,
- ve vzdělávacích aktivitách v rámci mezinárodních programů,
- ve vzdělávacích programech určených pro uchazeče o zaměstnání, kterým se věnuje zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání,
- ve školních vzdělávacích programech pro střední vzdělávání v rámci soustavy oboru vzdělávání,
- v jiných vzdělávacích aktivitách, které směřují k získání nové kvalifikace nebo rozšíření stávající kvalifikace.“ (Česko, 2004 cit. podle Krejčířová, 2009, s. 51)

Rekvalifikace smí provádět jen akreditovaná zařízení, která mají akreditované vzdělávací programy, jedná se o tzv. **rekvalifikační zařízení**. ÚP může hradit náklady spojené s rekvalifikacemi, ale musí mít uzavřenou dohodu s rekvalifikačním zařízením nebo se zaměstnavatelem, který může své zaměstnance v zájmu jejich dalšího pracovního uplatnění umístit do rekvalifikačního zařízení. Náklady na rekvalifikaci zaměstnanců mohou být hrazeny plně nebo částečně. (Krejčířová, 2009, s. 54-57)

#### 2.1.2 Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené pro osoby se zdravotním postižením, na základě dohody ÚP a zaměstnavatele. Na zřízení chráněného pracovního místa je za-

městnavateli poskytován příspěvek od ÚP, tzv. **příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa**. (Grudzińska, 2012, s. 71) Toto místo musí být obsazené nejméně po dobu 3 let a taktéž se na stejnou dobu uzavírá i dohoda ÚP se zaměstnavatelem. ÚP smí uzavírat dohody o zřízení chráněných pracovních míst i s osobami se zdravotním postižením, které se rozhodli vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může být v maximální výši osminásobku průměrné mzdy a pro osobu s těžším zdravotním postižením ve výši dvanáctinásobku průměrné mzdy. Zřídí-li zaměstnavatel 10 a více chráněných pracovních míst v jedné dohodě s ÚP, tak příspěvek na zřízení může činit až desetinásobek pro osobu se zdravotním postižením a pro osobu s těžším zdravotním postižením čtrnáctinásobek výše průměrné mzdy. **Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa** může ÚP poskytnout nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa. Výše příspěvku může činit až 48 000 Kč za jeden rok na jednoho zaměstnance. **Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě** může být zaměstnavateli poskytnut, zaměstnávají-li více jak 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Příspěvek je poskytován formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy, platy a další náklady. Příspěvkem jsou nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy či platy v měsíční výši 75 % vynaložených prostředků na tyto záležitosti. V nejvyšší míře 8 000 Kč, po 12 měsících od obsazení nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa může zaměstnavatel požádat o navýšení příspěvku, nicméně nejvýše o 2 000 Kč měsíčně na jednoho zaměstnance. (Česko, 2011, s. 4640-4642)

### **Chráněná pracovní dílna**

Novelizace ZOZ, ve znění pozdějších předpisů, k 1. lednu 2012 **ruší chráněné pracovní dílny**. Institut chráněné pracovní dílny se sjednocuje s institutem chráněného pracovního místa. V chráněných pracovních dílnách mělo být zaměstnáváno nejméně 60 % osob se zdravotním postižením, nadpoloviční část pracovníků. Sjednocením se dosáhlo zjednodušení administrativy na straně zaměstnavatelů i ÚP, každé další rozšiřování chráněných pracovních dílen muselo být vytvářeno prostřednictvím nových chráněných pracovních míst. Zrušením chráněných pracovních dílen se výrazně zjednodušila právní úprava podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. (Leiblová, 2012, s. 54-55)

## 2.2 Podporované zaměstnávání

„Podporované zaměstnání je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální, dlouhodobou podporu poskytovanou před i po nástupu do práce.“ (Zámečnicková, 2005, s. 124)

Podle Matouška (2003, s. 145) je podporované zaměstnávání určené pro osoby, které jsou na trhu práce znevýhodněny, se sníženými schopnostmi. Jedná se o soubor sociálních služeb, které mají zájemce o zaměstnání podporovat v hledání vyhovujícího zaměstnání a následně si zaměstnání udržet. Taktéž si udržet porovnatelné platové podmínky s ostatními zaměstnanci, kteří vykonávají totožnou práci. Tato služba je poskytována na pracovišti, přizpůsobená individuálním potřebám klienta a jeho možnostem. Mimo služeb poskytovaných klientovi je důležité připravit na specifické potřeby klienta jeho spolupracovníky i nadřízeného.

Dle mého názoru je tato služba pro klienty velmi přínosná. Měla by jim umožnit a zabezpečit získání a udržení pracovního místa, posílit jejich samostatnost, pracovní návyky a navýšit klientovi zkušenosti se získáním a udržením zaměstnání. Velmi oceňuji, že se nácvik pracovních dovedností odehrává přímo na pracovišti. Podporované zaměstnávání umožňuje osobám se zdravotním postižením uplatnit se na otevřeném trhu práce.

### Agentury podporovaného zaměstnávání

Podporované zaměstnání se uskutečňuje prostřednictvím agentur podporovaného zaměstnávání. První agentura podporovaného zaměstnávání vznikla v roce 1995 v Praze s podporou Americké vládní agentury pro mezinárodní rozvoj. Garanci udržení standardů kvality služeb zaručuje Světová asociace pro podporované zaměstnávání (World Association for Supported Employment) a Evropská unie pro podporované zaměstnávání (European Union of Supported Employment). V České republice je podporované zaměstnávání poskytováno pouze nevládními organizacemi, k rozšiřování této služby dochází od roku 2000. Do cílové skupiny podporovaného zaměstnávání nespádají pouze nezaměstnané osoby se zdravotním postižením, ale také bezdomovci, osoby po výkonu trestu a jedinci se závislostí na návykových látkách. (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 108-109)

### 2.3 Pracovní terapie (ergoterapie)

Slowík (2007, s. 40) uvádí, že nejčastěji bývají pro osoby s těžším zdravotním postižením zřizovány ergoterapeutické dílny, které mohou být zaměřeny výtvarně, řemeslně apod. Tyto dílny nabízejí možnost sociálního rozvoje a psychomotoriky klienta. Slowík vidí tuto terapii jako nouzové řešení pracovní seberealizace.

V porovnání s pracovní rehabilitací není pro tuto terapii nejdůležitější pracovní výkon, ale proces samotný. Za cíl je považováno rozvíjení kreativity, vedení k samostatnému jednání a schopnostem individuálně se rozhodovat, fixování nabitých pracovních dovedností i co se týče sebeobsluhy, posílit duševní stabilitu a vůbec kvalitně využívat volný čas. Osoby s těžším zdravotním postižením naplňují v rámci pracovní terapie potřebu sociálního kontaktu a seberealizování a také potřebu naplnění denní činnosti. V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou pro tuto terapii zavedeny pojmy sociální rehabilitace nebo sociálně-terapeutické dílny. (Richterová et al., 2011, s. 11)

Myslím si, že existence této služby je výborná, hlavně pro osoby s těžším zdravotním postižením, které se na otevřený trh práce dostávají velmi nesnadně, až je to ve většině případů nerealizovatelné.

### 2.4 Evropský sociální fond

Po vstupu České republiky do Evropské unie v roce 2004 přišlo několik změn, týkajících se také české politiky zaměstnanosti. Česká republika dostala přístup k čerpání financí z Evropského sociálního fondu, tudíž v letech 2004 až 2006 z něj mohla čerpat finanční prostředky. Na aktivní politiku zaměstnanosti České republiky byl zaměřen Operační program Rozvoj lidských zdrojů, který se netýkal hlavního města Prahy. Prahy se týkal Jednotný programový dokument pro Cíl 3 regionu NUTS 2 hlavní město Praha. V období let 2007 až 2013, což je další programové období, jsou realizovány tyto programy: Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost, Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost a Operační program Praha-Adaptabilita. (Žižlavský, 2011, s. 169)

Pro zajímavost, na programové období 2007 až 2013 činí objem finančních prostředků poskytnutých z Evropského sociálního fondu pro Českou republiku 3,8 mld. eur. V programovém období 2004 až 2006 bylo České republice přiděleno 456, 98 milionu eur. (Richterová et al., 2011, s. 14)

**Cíle Evropského sociálního fondu jsou tyto:**

- pomoci nezaměstnaným při vstupu na trh práce,
- zajištění rovných příležitostí pro všechny při vstupu na trh práce,
- umožnění sociálního začleňování, pomoci jedincům ze znevýhodněných sociálních skupin při vstupu na trh práce,
- pomoci při realizování celoživotního vzdělávání,
- umožnění rozvoje kvalifikované a přizpůsobivé pracovní síly,
- podpoření zavádění moderních způsobů organizace práce a podnikání,
- zlepšení přístupu a účastnění žen na trhu práce,
- podpoření boje s různými formami diskriminace a nerovnostmi souvisejícími s trhem práce (Evropský sociální fond v ČR, © 2008).

Evropský sociální fond je jedním z nejdůležitějších finančních nástrojů určených k realizaci Evropské strategie zaměstnanosti. Hlavním úkolem Evropského sociálního fondu je tedy rozvíjet zaměstnanost, snižovat nezaměstnanost, podporovat sociální začleňování osob a rovné příležitosti zaměřující se na rozvíjení trhu práce a lidské zdroje.

**Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost**

„Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost je zaměřený na snižování nezaměstnanosti prostřednictvím aktivní politiky trhu práce, profesního vzdělávání, dále na začleňování sociálně vyloučených obyvatel zpět do společnosti, zvyšování kvality veřejné správy a mezinárodní spolupráci v uvedených oblastech.“ (Evropský sociální fond v ČR, © 2008)

Hlavní cíl tohoto programu je „Zvýšit zaměstnanost a zaměstnatelnost lidí v České republice na úroveň průměru 15 nejlepších zemí Evropské unie.“ (MPSV, © 2008)

Hlavní cíl programu je rozdělen do pěti specifických cílů a ty zní takto:

- „zvýšení adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů,
- zlepšení přístupu k zaměstnání a prevence nezaměstnanosti,
- posílení integrace osob ohrožených sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučených,
- posilování institucionální kapacity a efektivnosti veřejné správy a veřejných služeb,
- zintenzivnění mezinárodní spolupráce v oblasti rozvoje lidských zdrojů a zaměstnanosti.“ (MPSV, © 2008)

### 3 NEZAMĚSTNANOST V OLMOUCKÉM KRAJI

V této části práce je v první řadě definován pojem nezaměstnanost, nezaměstnaný a míra nezaměstnanosti. Je zde zmapován vývoj ne/zaměstnanosti v Olomouckém kraji, podpořený o tabulky. V závěru kapitoly se zaměřuji na nezaměstnanost osob se zdravotním postižením a aktivní politiku zaměstnanosti v tomto kraji.

V této kapitole dále čerpám ze statistik Olomouckého kraje za rok 2011, z interní zprávy o situaci na trhu práce v Olomouckém kraji. Zprávy o situaci na trhu práce za rok 2012 ještě nejsou zpracovány a zpřístupněny k nahlédnutí.

#### 3.1 Pojem nezaměstnanost

„Nezaměstnanost můžeme definovat jako nerealizovatelnou nabídku práce na trhu práce. Jedná se o stav nerovnováhy na trhu práce, kdy nabídka převládá nad poptávkou nebo kdy struktura nabídky neodpovídá struktuře poptávky.“ (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 46)

Jírová (1999, s. 18) definuje nezaměstnanost jako určitý stav ekonomiky, ve kterém osoby produktivního věku, které jsou schopny pracovat a přejí si pracovat, nemohou práci nalézt.

Dle Mareše (1994, s. 16) není každý, kdo pracuje zaměstnaný a každý, kdo nepracuje nezaměstnaný. Souvisí to s pojetím práce, kterou děláme pro vlastní radost nebo v rámci domácnosti, od zaměstnání, které nám poskytuje výdělek. Zaměstnání se dle něj vztahuje k práci, jež je ošetřena smlouvou a zahrnuje odměnu za její výkon. Práci, kterou vykonáváme mimo ekonomické cíle, může sem spadat dobrovolná práce pro dobročinné účely, domácí práce a naše různé koníčky, jejich ztráta nemá za následek nezaměstnanost. Nezaměstnaností se rozumí stav, když člověk přijde o placené zaměstnání a již nemá žádný příjem z tohoto zaměstnání, nejde tedy jen o to tzv. nemít práci. Mezi nezaměstnané můžeme být zařazeni za předpokladu, že jsme schopni práce (zdravotní stav, věk), aktuálně chceme zaměstnání a v případě, že i přes tuto snahu jsme v daný moment bez zaměstnání.

#### Definice nezaměstnaného

Mezinárodní organizace práce (ILO) udává následující kritéria vymezující nezaměstnanou osobu:

- věk, člověk musí být starší 15 – ti let,
- postavení na trhu práce – osoba není v placeném zaměstnání ani sebezaměstnaná,

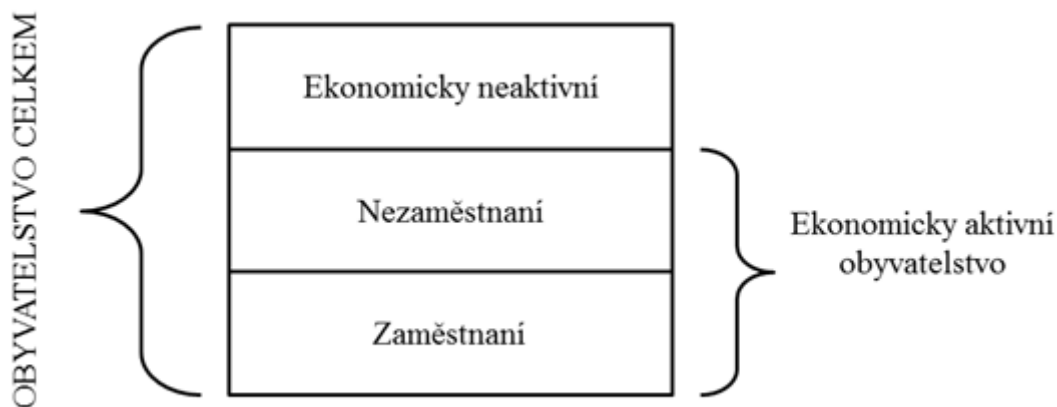


- aktivnost – člověk si aktivně hledá zaměstnání za pomoci ÚP, agentur práce, příbuzenstva, inzerce, přímým kontaktováním zaměstnavatelů nebo podnikáním opatření vedených k založení vlastní firmy,
- připravenost jedince k nástupu do zaměstnání okamžitě či nejpozději do 14 – ti dnů. (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 47)

Ekonomicky aktivní obyvatelstvo, tzv. **pracovní síla** jsou osoby zaměstnané i nezaměstnané, ne však nezaměstnané osoby, které si nehledají práci a jsou pasivní. (Jírová, 1999, s. 18)

**Zaměstnaní** jsou osoby, které mají placenou práci a také ti, kteří práci mají, ale právě nepracují z důvodu nemoci, stávky nebo dovolené. **Nezaměstnaní**, mezi tuto skupinu osob spadají lidé, kteří nemají práci, ale aktivně si ji hledají. Člověk musí vykazovat úsilí o získání zaměstnání, formou pracovních pohovorů, rozesíláním životopisů aj. (Samuelson a Nordhaus, 2007, s. 651)

Podle Jírové (1999, s. 18) třetí skupinu osob tvoří ostatní občané, tzv. **mimo pracovní sílu**. Do této skupiny patří lidé v důchodu, ženy na mateřské dovolené, osoby v domácnosti, studenti, všichni, kteří prostě a jednoduše práci nehledají a jsou ekonomicky neaktivní.



Obr. 2 Skladba obyvatelstva s ohledem na ekonomickou aktivitu

(Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 48)

**Míra nezaměstnanosti** „je procentuální údaj vyjadřující podíl nezaměstnaných na celkovém počtu ekonomicky aktivních osob. Míru nezaměstnanosti vypočteme jako poměr počtu nezaměstnaných osob k ekonomicky aktivnímu obyvatelstvu – pracovní síle.“ (Václavíková, Kolibová a Kubicová, 2009, s. 42)

Běžná míra nezaměstnanosti je dle Haláskové (2001, s. 14-15) oficiálně obvykle uváděná míra nezaměstnanosti, jako podíl všech nezaměstnaných (čítatel), kteří se snažili v posledních čtyřech týdnech hledat si zaměstnání, k celkové pracovní síle (jmenovatel). Uvádí vzorec  $u = U/L \cdot 100$  (%) na výpočet, kdy značí  $u$  – míru nezaměstnanosti,  $U$  – počet nezaměstnaných,  $L$  – celkový počet pracovních sil.

### **Druhy nezaměstnanosti**

Nezaměstnanost lze dělit a rozlišovat podle různých faktorů. Mezi základní dělení nezaměstnanosti z pohledu ekonomiky patří nezaměstnanost frikční, strukturální a cyklická. Podle délky a trvání může být nezaměstnanost krátkodobá a dlouhodobá. (Samuelson a Nordhaus, 2007, s. 654-657) Nezaměstnanost můžeme rozdělit i na dobrovolnou a nedobrovolnou a mezi další typy nezaměstnanosti se řadí sezónní, skrytá a technologická nezaměstnanost. (Halásková, 2001, s. 16-17)

Mareš (1994, s. 24) klade důraz na dlouhodobou nezaměstnanost, která může trvat déle jak jeden rok nebo dva roky, podle toho, jak je definovaná. Informovanost o délce nezaměstnanosti je důležitá pro vymezení problémových sociálních skupin a regionů, které jsou nejvíce dlouhodobou nezaměstnaností zasaženy. Poukazuje na fakt, z kterého vyplývá, že i nízká míra nezaměstnanosti nemusí být příznivá, když se jedná z větší části o dlouhodobou nezaměstnanost. Za příznivější situaci považuje vyšší míru nezaměstnanosti, ale obrátka mezi nezaměstnanými musí být rychlá, tzn. nízký podíl dlouhodobě nezaměstnaných.

Více rozebírám dlouhodobou nezaměstnanost z toho důvodu, že osoby se zdravotním postižením jsou tímto druhem nezaměstnanosti často postihovány a patří do cílové skupiny, která často upadá v dlouhodobou nezaměstnanost. Připadá mi vhodné se k tomuto druhu nezaměstnanosti vyjádřit ve větší míře.

„Mezi dlouhodobě nezaměstnanými tvoří vysoký podíl uchazeči nad 50 let, často ještě s nevyhovujícím zdravotním stavem. Dalším důvodem dlouhodobé evidence mohou být nízká kvalifikace, nedostatečné znalosti a dovednosti, nepříznivé možnosti dojíždění do zaměstnání apod. Nezřídka dochází i ke kumulaci těchto důvodů u jednoho uchazeče.

Hlavním problémem dlouhodobé nezaměstnanosti je změna životního stylu, k níž dochází zhruba po jednom roce nezaměstnanosti. Část dlouhodobé nezaměstnanosti je záměrná a dobrovolná, ať už kvůli rozhodnutí uchazeče o zaměstnání raději pobírat sociální dávky než pracovat (případně si k sociálním dávkám přivydělávat práci „na černo“) nebo kvůli

tomu, že na šanci uplatnit se na trhu práce pro opakované neúspěchy rezignoval.“ (Úřad práce České republiky, 2012, s. 17)

### 3.2 Vývoj (ne)zaměstnanosti v Olomouckém kraji

Olomoucký kraj se rozkládá ve střední a severní části Moravy, vznikl 1. ledna 2001. Sousedí s Moravskoslezským, Pardubickým, Zlínským a Jihomoravským krajem a na severu s Polskem. Zahrnuje území 5 okresů – Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk. Tento kraj je z ekonomického hlediska považován jako kraj průmyslový s rozvinutými službami. Největší zaměstnanost je v následujících odvětvích - strojírenství, elektrotechnika, potravinářský průmysl, textilní výroba, dřevozpracující a chemický průmysl, zemědělství, lesnictví a stavebnictví. V rámci služeb jsou rozvíjeny především osobní služby, služby pro podnikatele, komunikační služby, školství a zdravotnictví. (Úřad práce České republiky, 2012, s. 3)

#### 3.2.1 Vývoj nezaměstnanosti

K 31. 12. 2011 dosáhla v Olomouckém kraji míra nezaměstnanosti 11,4 %, meziročně se snížila o 1,1 %. Jde pouze o mírné zlepšení a z dlouhodobé perspektivy je nezaměstnanost v Olomouckém kraji neustále vysoká.

Olomoucký kraj byl na konci roku 2011 druhý nejhorší, první místo obsadil Ústecký kraj s mírou nezaměstnanosti 12,9 %. V dřívějšku byl Olomoucký kraj vždy minimálně na místě třetím, až za Moravskoslezským krajem. V červenci 2008 byl dokonce Olomoucký kraj s mírou nezaměstnanosti nejen za Ústeckým a Moravskoslezským krajem, ale také za Karlovarským, Jihomoravským a Libereckým krajem. V roce 2011 bylo nejvyšší hodnoty nezaměstnanosti dosaženo již v lednu, počet uchazečů o zaměstnání se překlenul přes hranici 43 000 osob, poté už po většinu roku nezaměstnanost klesala. (Úřad práce České republiky, 2012, s. 14)

Kategorie	celkem	
	31. 12. 2010	31. 12. 2011
evidovaní uchazeči o zaměstnání celkem	42 117	<b>38 119</b>
- z toho dosažitelní	40 732	<b>36 748</b>
volná pracovní místa	1 210	<b>1 065</b>
uchazeči připadající na 1volné pracovní místo	35	<b>36</b>
uchazeči pobírající podporu v nezaměstnanosti	13 536	<b>9 506</b>
míra nezaměstnanosti	12,5 %	<b>11,4 %</b>

Tab 1. Nezaměstnanost ke dni 31. 12. 2011 v Olomouckém kraji

Výše uvedená tabulka ukazuje, že meziroční počet uchazečů o zaměstnání klesl o 3998 osob. Počet uchazečů o zaměstnání připadající na 1 volné místo se v podstatě nezměnil. Výrazně se však snížil počet uchazečů pobírajících podporu v nezaměstnanosti – a to o 3 850 osob.

### 3.2.1.1 Charakteristika okresů v Olomouckém kraji

Olomoucký kraj je území, které je značně diferencované. Můžeme hovořit o trhu práce v horských oblastech, do níž spadá Jeseník a Šumperk a o hanáckých okresech, kam řadíme Olomouc, Prostějov a Přerov. Rozdíly mezi horskými okresy a hanáckými okresy jsou výrazné a promítají se samozřejmě i do (ne)zaměstnanosti.

Ekonomika hanáckých okresů je více stabilní a více diverzifikovaná, ekonomika v horských okresech je silněji ovlivněna sezónností a možnosti jejího rozvoje jsou limitovány infrastrukturou, zvláště dopravní.

Ukazatel (celkový počet)	Okresy				
	Jeseník	Olomouc	Přerov	Prostějov	Šumperk
evidovaní uchazeči o zaměstnání	3 444	12 470	5 844	8 346	8 015
volná pracovní místa	71	265	162	315	252
uchazeči připadající na 1 volné pracovní místo	48,5	47,1	36,1	26,5	31,8
míra nezaměstnanosti	16,8 %	10,1 %	9,8 %	12,0 %	13,0 %
meziroční srovnání míry nezaměstnanosti	-2,9	-1,1	-1,3	-1,0	-0,4
pořadí podle míry nezaměstnanosti mezi okresy České republiky	1.	26.	30.	15.	10.

Tab 2. Nezaměstnanost ke dni 31. 12. 2011 v okresech Olomouckého kraje

V okrese **Jeseník**, který se nachází v nejsevernější části Moravy a Slezska při hranici s Polskem, patří k negativním stránkám těžké podmínky pro přepravu přes hory a špatná dopravní situace při dojíždění do zaměstnání, obzvláště v zimě. Průběh nezaměstnanosti je zde výrazně ovlivněn sezónními výkyvy a zvláště pak v zimním období pravidelně tento okres dosahuje nejvyšší míry nezaměstnanosti v rámci celé České republiky.

Okres **Olomouc** se rozkládá ve střední části kraje a ekonomika je tu v celku různorodá, poskytuje pracovní nabídky osobám z různých oborů vzdělání. Nejvíce v průmyslu, zemědělství a ve službách, především ve městě Olomouc jsou výhodné podmínky pro rozvíjení služeb. Některé služby, zvláště pak vzdělávací a zdravotnické jsou poskytovány většímu okruhu občanů, než jen obyvatelům okresu. I přes nakloněné podmínky k rozvíjení tohoto okresu, disponuje tento okres v celorepublikovém porovnání vysokou mírou nezaměstnanosti a dostatečně nevyužívá svůj potenciál.

Okres **Přerov** leží v průmyslové oblasti, v centrální části kraje. Má příznivé podmínky k rozvíjení, ale i přes to v celorepublikovém měřítku vykazuje vyšší míru nezaměstnanosti. Míra nezaměstnanosti zde byla před finanční krizí ještě vyšší než v okrese Šumperk.

V okrese **Prostějov** je z dlouhodobého pohledu nejnižší míra nezaměstnanosti v měřítku Olomouckého kraje. V posledních 2 letech se tu nezaměstnanost markantně zvýšila z důvodu masového propouštění z největšího průmyslového podniku v okrese, Oděvní podnik a.s. Většina pracovních příležitostí se soustřeďuje do centra okresu a tím je město Prostějov. Tento okres se nachází v jižní části Olomouckého kraje, charakteristický je pro tento okres průmysl a zemědělství.

Okres **Šumperk** je situován v odlehlé části kraje, nezaměstnanost je tu velkou mírou ovlivňována špatně dostupnými oblastmi s málem pracovních příležitostí. Okres Šumperk byl zasažen masovým propouštěním od velkých zaměstnavatelů a krachy podniků, které měly dlouholetou tradici a případná obnova těchto podniků je v budoucnu nedohledná. Dá se říci, že světová hospodářská krize se v tomto okrese podepsala velkým přičiněním na současné míře nezaměstnanosti v tomto okrese.

Meziročně došlo k poklesu míry nezaměstnanosti ve všech okresech Olomouckého kraje – nejvýrazněji v okrese Jeseník, naopak nejméně v okrese Šumperk. Co se týká porovnání mezi jednotlivými okresy v České republice, tak si i nadále okres Jeseník udržuje prvenství v nejvyšší míře nezaměstnanosti. (Úřad práce České republiky, 2012, s. 19-20)

### 3.3 Nezaměstnanost osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji

Dle Haláskové (2001, s. 29) osobám se zdravotním postižením ztěžuje situaci na trhu práce právě jejich zhoršený zdravotní stav, větší sklony k onemocnění, menší produktivita práce, potřeba individuálního pracovního tempa a zvláštních pracovních podmínek. V porovnání s tím, co je v současné době pro zaměstnavatele důležité a to je, co nejvyšší pracovní výkonnost, vysoká kvalifikace a minimální nemocnost.

Osoby se zdravotním postižením	Celkem	
	31. 12. 2010	31. 12. 2011
osoby se zdravotním postižením	4 859	<b>4 152</b>
podíl na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání	11,5 %	<b>10,9 %</b>
z toho osoby zdravotně znevýhodněné	786	<b>703</b>
osoby inval. I. a II. stupně	4 056	<b>3 437</b>
osoby inval. III. stupně	17	<b>12</b>

Tab 3. Vývoj počtu uchazečů se zdravotním postižením

Občané se zdravotním postižením představují v Olomouckém kraji 11 % nezaměstnaných, jejich počet i podíl meziročně mírně klesl. „Počet osob se zdravotním postižením v evidenci ÚP od roku 2005 postupně klesal. Pokles počtu osob se zdravotním postižením v letech 2005 – 2008 byl ale menší než pokles celkové nezaměstnanosti – z toho důvodu se podíl osob se zdravotním postižením zvyšoval až k hranici 21 % v polovině roku 2008. Od roku 2009 (s masovým nárůstem celkové nezaměstnanosti) se podíl osob se zdravotním postižením znatelně snížil. Nejnižšího podílu osob se zdravotním postižením v evidenci ÚP bylo dosaženo v únoru 2010, tj. v době kulminující nezaměstnanosti – 10,5%.“ (Úřad práce České republiky, 2012, s. 18)

Nutné je podotknout, že k snížení počtu uchazečů se zdravotním postižením přispělo nejen jejich umístování na trh práce pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a projektů Evropského sociálního fondu, ale také odebráním statutu osoba se zdravotním znevýhodněním. Tímto se výrazně snížil podíl osob zdravotně znevýhodněných na celkovém počtu zdravotně postižených.

### 3.3.1 Aktivní politika zaměstnanosti v Olomouckém kraji

Pozornost ÚP v Olomouckém kraji byla pro rok 2011 zaměřená především na uchazeče o zaměstnání, kteří jsou nejvíce znevýhodnění na trhu práce a na zvyšování jejich zaměstnatelnosti, na snižování dlouhodobé nezaměstnanosti a na snižování regionálních rozdílů v nezaměstnanosti, což bylo pro osoby se zdravotním postižením výhodné.

<b>Nástroj aktivní politiky zaměstnanosti (celkový počet nových pracovních míst)</b>	<b>rok 2010</b>	<b>rok 2011</b>
Veřejně prospěšné práce	638	<b>601</b>
SÚPM zřízené a vyhrazené zaměstnavateli	1 097	<b>692</b>
SÚPM zřízené uchazeči o zaměstnání - SVČ	343	<b>221</b>
CHPD a CHPM vytvořené pro OZP	15	<b>28</b>
CHPM – SVČ vytvořené pro OZP	4	<b>2</b>
projekty Evropského sociálního fondu: OP LZZ – Veřejně prospěšné práce	1 341	<b>887</b>
projekty Evropského sociálního fondu: OP LZZ – Společensky účelné pracovní místo	1 052	<b>437</b>
<b>Celkem</b>	<b>5 542</b>	<b>2 868</b>
<b>Nástroj aktivní politiky zaměstnanosti (celkový počet podpořených osob)</b>	<b>rok 2010</b>	<b>rok 2011</b>
<b>osoby s příspěvkem</b>		
příspěvek na zapracování	44	<b>40</b>
překlenovací příspěvek	-	<b>29</b>
příspěvek na provozní náklady CHPD, CHPM	163	<b>124</b>

Tab 4. Počet vytvořených pracovních míst v rámci jednotlivých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti od počátku roku k 31. 12. 2011

Celkový počet nově vytvořených míst se v porovnání s rokem 2010 snížil o 48 %. K poklesu došlo u všech nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti s výjimkou podpory chráněných pracovních míst a dílen pro uchazeče se zdravotním postižením.

Výše uvedená tabulka dále ukazuje, že oproti roku 2010 také mírně klesl počet osob podpořených příspěvkem na zapracování.

Na vytvoření pracovních příležitostí v rámci veřejně prospěšných prací se podařilo umístit osoby dlouhodobě nezaměstnané s kumulací handicapů. Podpořeno bylo celkem 628 uchazečů o zaměstnání. Tento nástroj využívali více muži a věková skupina uchazečů o zaměstnání nad 50 let.

Dalším nejvyužívanějším nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti jsou zejména vyhrazená společensky účelná pracovní místa. Motivační výše příspěvku a minimální administrativní náročnost spojená s jeho použitím vytvářejí pro zaměstnavatele podmínky, za kterých jsou ochotni přijmout i uchazeče o zaměstnání výrazně znevýhodněné na trhu práce. Poměrně často se daří na tento nástroj umístit i osoby se zdravotním postižením (7,4 %), což ÚP považuje za úspěch, protože míst, která jsou skutečně přizpůsobena potřebám těchto osob, je v databázi ÚP obrovský nedostatek. (Úřad práce České republiky, 2012, s. 25-26)

Rekvalifikace jsou druhým nejvyužívanějším nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti, po poradenství. Uchazeči o zaměstnání je využívají jak k přechodu do jiných profesí, tak k získávání doplňkových osvědčení, bez kterých jsou uchazeči o zaměstnání při hledání pracovního uplatnění v některých profesích znevýhodněni.

Ukazatel	rok 2010	rok 2011
<b>Rekvalifikace uchazečů o zaměstnání</b>		
počet rekvalifikací zahájených v daném roce	5 066	<b>3 595</b>
z toho: ženy	2 854	<b>1 956</b>
absolventi škol a mladiství	274	<b>263</b>
<b>osoby se zdravotním postižením (OZP)</b>	<b>332</b>	<b>226</b>
rekvalifikaci ukončilo celkem	4 979	<b>3 683</b>
z toho úspěšně	4 519	<b>3 281</b>
počet uchazečů umístěných po rekvalifikaci (do 12 měsíců)	2 334	<b>2 391</b>
<b>Rekvalifikace zaměstnanců</b>		
počet zaměstnavatelů	17	<b>9</b>
počet zaměstnanců zařazených do rekvalifikací	72	<b>13</b>
rekvalifikaci ukončilo celkem	72	<b>13</b>

z toho úspěšně	72	<b>13</b>
<b>Rekvalifikace zájemců o zaměstnání</b>		
počet zájemců zařazených do rekvalifikací	3	<b>0</b>
rekvalifikaci ukončilo celkem	3	<b>1</b>
z toho úspěšně	2	<b>1</b>

*Tab 5. Rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zaměstnanců*

Mezi nejčastěji realizované rekvalifikační kurzy patřily v roce 2011 kurz obsluhy PC, získání svářečských průkazů, kurzy účetnictví, obsluha vysokozdvíhových vozíků, pracovník pro sociální péči, obrábění a obsluha CNC strojů, řidičské průkazy a základy podnikání. (Úřad práce České republiky, 2012, s. 26-27)



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 REALIZACE VÝZKUMU

Praktická část mé práce je zaměřena na uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce. Uplatnění pro mě v tomto smyslu znamená, jaké mají osoby se zdravotním postižením využití na trhu práce, tzn. kde, v jakých oborech se můžou pracovně uplatnit a realizovat. V rámci uplatnění těchto osob na trhu práce mi přišlo vhodné se zabírat i nástroji aktivní politiky zaměstnanosti, především rekvalifikací. Dalším důležitým atributem v uplatnění osob se zdravotním postižením je jejich vzdělání, kde se ve velké většině publikací zmiňuje, že zdravotně postižený člověk se rovná méně kvalifikovaný člověk a méně vzdělaný člověk. Zajímalo mě tedy srovnání vzdělání vs. nabízená a získaná zaměstnání. V neposlední řadě mě vzhledem k tomuto tématu přišlo vhodné zařadit pracovně – právní náležitosti a finanční ohodnocení těchto osob vzhledem k celorepublikovému průměru.

Toto téma jsem si zvolila a vybrala kvůli tomu, protože je pro mě zajímavé a jsem v něm do jisté míry z rodinných důvodů zainteresovaná. Jednoduše jsem se chtěla více dozvědět o možnostech osob se zdravotním postižením na trhu práce a také o jejich postavení a především uplatnění. Tato problematika dle mého názoru nebývá tak často probírána.

Přínosy této práce shledávám zejména v získaných výsledcích z realizovaného výzkumu.

V této části práce jsem postupovala výhradně podle dvou knižních publikací, které pro mě byly stěžejní. Jednalo se o Úvod do pedagogického výzkumu od Petera Gavory (2010) a Metody pedagogického výzkumu od Miroslava Chrásky (2007).

### 4.1 Výzkumný problém

Gavora (2010, s. 56-57) uvádí tři typy výzkumných problémů, relační (vztahové), kauzální a deskriptivní (popisné).

Na základě prostudování těchto typů výzkumných problémů jsem si zvolila deskriptivní výzkumný problém, který „zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu. Při takovém výzkumu se obvykle používá jako výzkumná metoda pozorování, škálování, dotazník nebo interview.“ (Gavora, 2010, s. 56)

Výzkumný problém byl stanoven následovně:

**„Jaké mají osoby se zdravotním postižením uplatnění na trhu práce v Olomouckém kraji?“**

## 4.2 Cíl výzkumu

Na základě stanoveného výzkumného problému je hlavním cílem mého výzkumu zjistit, jaké mají osoby se zdravotním postižením uplatnění na trhu práce ve městě Olomouc.

### Dílčí cíle

- Zjistit, zdali osobám se zdravotním postižením připadají nabízená zaměstnání vzhledem k jejich dosaženému vzdělání adekvátní a jestli si hledají zaměstnání i pod svou vzdělanostní úroveň.
- Zjistit, v jakém oboru, odvětví jsou osoby se zdravotním postižením nejčastěji zaměstnávány.
- Zjistit, v jakém oboru, odvětví by se osoby se zdravotním postižením nejraději pracovníčně realizovaly a kde by dle nich samých měly největší možnost uplatnit se.
- Zjistit, zda absolvování rekvalifikačního kurzu osobám se zdravotním postižením pomohlo k získání zaměstnání.
- Zjistit, zdali by osoby se zdravotním postižením měly o rekvalifikaci zájem, za předpokladu, že rekvalifikaci ještě neabsolvovaly a jestli si myslí, že jim rekvalifikace pomůže k získání zaměstnání.
- Zjistit, jaký typ pracovního poměru je s osobami se zdravotním postižením nejčastěji uzavírán a jejich průměrný pracovní úvazek.
- Zjistit, jaké je finanční ohodnocení osob se zdravotním postižením za vykonanou práci vůči celorepublikovému průměru.

## 4.3 Výzkumné otázky

Na základě výše uvedeného výzkumného problému a stanoveného výzkumného cíle uvádím tyto výzkumné otázky.

1. Připadají osobám se zdravotním postižením nabízená zaměstnání vzhledem k jejich dosaženému vzdělání adekvátní a hledají si zaměstnání i pod svou vzdělanostní úroveň?
2. V jakém oboru, odvětví jsou osoby se zdravotním postižením nejčastěji zaměstnávány?
3. Kde, v jakém oboru, odvětví by se osoby se zdravotním postižením nejraději pracovníčně realizovaly a kde si myslí, že by měly největší možnost uplatnit se?

4. Zvyšuje absolvování rekvalifikačního kurzu osobám se zdravotním postižením možnost uplatnění na trhu práce?
5. Mají osoby se zdravotním postižením zájem o rekvalifikaci a myslí si, že jim rekvalifikace pomůže k získání zaměstnání?
6. Jaký typ pracovního poměru je s osobami se zdravotním postižením nejčastěji uzavírán a jaký je jejich průměrný pracovní úvazek?
7. Jaké je finanční ohodnocení osob se zdravotním postižením za vykonanou práci v porovnání s celorepublikovým průměrem?

#### 4.4 Výzkumný soubor

Překvapilo mě, jaký jsem s výběrem výzkumného souboru měla do jisté míry problém. Kontaktovala jsem více firem, organizací a agentur práce, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, u velké většiny těchto společností jsem se setkala s neochotou spolupracovat na mém výzkumu a přitom se jednalo jen o podstoupení dotazníku jejich zaměstnancům. Myslela jsem si, že u zaměstnavatelů těchto osob naleznou větší solidaritu a pochopení.

Oceňuji velmi přístup Spolku Trend vozíčkářů Olomouc, který zaměstnává více jak 50 % osob se zdravotním postižením. A samozřejmě také firmu Kovin, družstvo invalidů s více jak 60 % zaměstnanců se zdravotním postižením. Zde mi umožnili realizovat výzkum a spolupráce s nimi probíhala bez problémů.

Výběr výzkumného souboru jsem použila záměrný. Chráska (2007, s. 22) charakterizuje záměrný výběr jako výběr, kdy nerozhoduje náhoda, ale především úsudek výzkumníka.

Výběrový soubor (vzorek) popisuje Chráska (2007, s. 20) jako určitou část prvků, která je vybrána ze základního souboru a tudíž základní soubor reprezentuje. Za základní soubor tedy považuje všechny prvky, osoby a situace, které patří do skupiny, jež zkoumáme.

**Základní soubor:** Osoby se zdravotním postižením z České republiky v Olomouckém kraji

**Výběrový soubor:** Osoby se zdravotním postižením zaměstnané ve Spolku Trend vozíčkářů Olomouc a v družstvu invalidů Kovin

Spolku Trend vozíčkářů Olomouc byl dotazník zaslán e-mailem a firmě Kovin byl dotazník poskytnut v tištěné podobě, návratnost dotazníků činila 85 %. V elektronické podobě bylo předpokládáno vyplnění 20 dotazníků a návratnost činila 19 dotazníků. Dotazníků

v tištěné podobě bylo rozdáno 60 a vyplněných se mi jich navrátilo 49. Celkově tedy počet respondentů činil 68 z předpokládaných 80.

V této tabulce, která reflektuje otázku č. 1 z dotazníku, je uvedeno složení výzkumného vzorku podle pohlaví.

Vaše pohlaví?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
žena	38	56%
muž	30	44%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Tab 6. Složení výzkumného vzorku*

Dle této tabulky vidíme, že větší zastoupení v tomto výzkumném vzorku mají ženy.

#### 4.5 Metodologie výzkumu a zpracování dat

Zvolila jsem si kvantitativně orientovaný výzkum, který mi vzhledem k mému tématu přišel vhodnější. Podle Gavory (2010, s. 35) „kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci jevů, resp. jejich míru (stupeň). Číselné údaje se dají matematicky zpracovat. Je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít další metody matematické statistiky.“

Na základě kvantitativně orientovaného výzkumu jsem si vybrala k realizaci výzkumu dotazníkové šetření. Chráska (2007, s. 163) tvrdí, že se jedná o velmi frekventovanou metodu v pedagogickém výzkumu. Gavora (2000 cit. podle Chráska, 2007, s. 163) vymezuje dotazník jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.“

Dotazník byl vytvořen na základě vlastní konstrukce, s inspirací v prostudované literatuře, která mi byla nápomocna obzvláště v teoretické části práce, ale také mi dopomohla k vytvoření dotazníku. Dotazník, který je zde uložen jako Příloha P I je složen z 21 otázek, 9 otázek je uzavřených, 8 polouzavřených a 4 otevřených. Snažila jsem se v dotazníku mít, co nejvíce uzavřených a polouzavřených otázek z důvodu jednoduššího vyplňování a větší ochoty osob vyplnit dotazník, který má připravené odpovědi. V úvodu dotazníku zjišťuji demografické údaje, i přestože vím, že nejsou doporučovány (Chráska, 2007, s. 164). Připadají mi však jako jednoduché a nenáročné započítání dotazníku. Výzkum probíhal od 9. 4. do 19. 4. 2013.

Dotazníky jsem nejprve zpracovala čárkovací metodou a následně uložila do programu Microsoft Office Excel. Každá otázka je zpracovaná do tabulky a k většině z nich je vytvo-

řen graf s legendou. Tabulky obsahují absolutní a relativní četnost zaokrouhlenou na celá čísla. Otevřené otázky byly nejprve kategorizovány a následně vyhodnoceny.

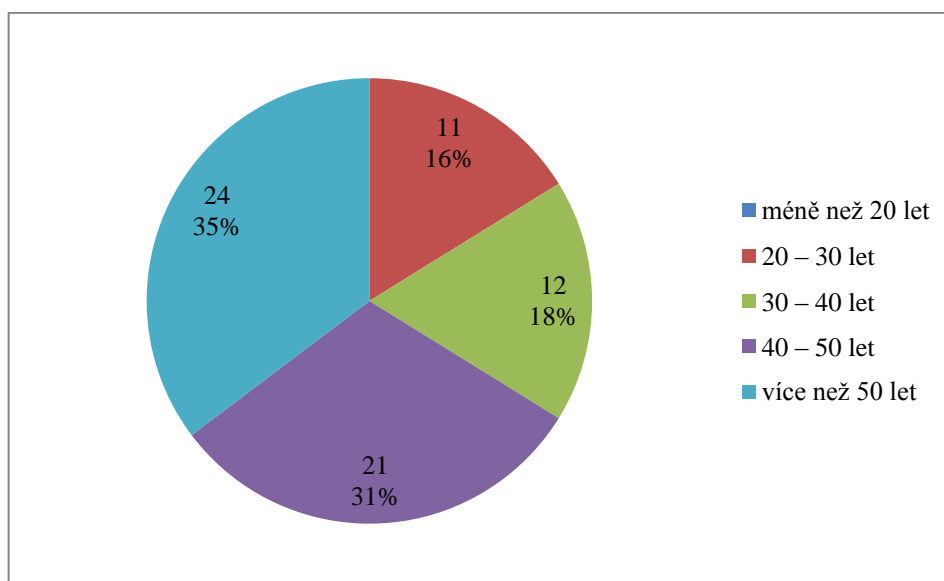
## 5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

V této kapitole interpretuji výsledky výzkumu. Všechny otázky z dotazníku jsou doplněny o tabulky a většina také o grafy. Tabulky obsahují absolutní a relativní četnost a grafy jsou doplněny o legendu. Uvádím i slovní zhodnocení pro lepší pochopení a srozumitelnost. Otázku č. 1 z dotazníku prezentuji v podkapitole 4.4 Výzkumný soubor, která zjišťovala pohlaví respondentů.

**Otázka č. 2 zjišťuje věk respondentů se zdravotním postižením.**

Váš věk?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
méně než 20 let	0	0%
20 – 30 let	11	16%
30 – 40 let	12	18%
40 – 50 let	21	31%
více než 50 let	24	35%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 7. Věk zaměstnaných osob se zdravotním postižením



Graf 1. Věk zaměstnaných osob se zdravotním postižením

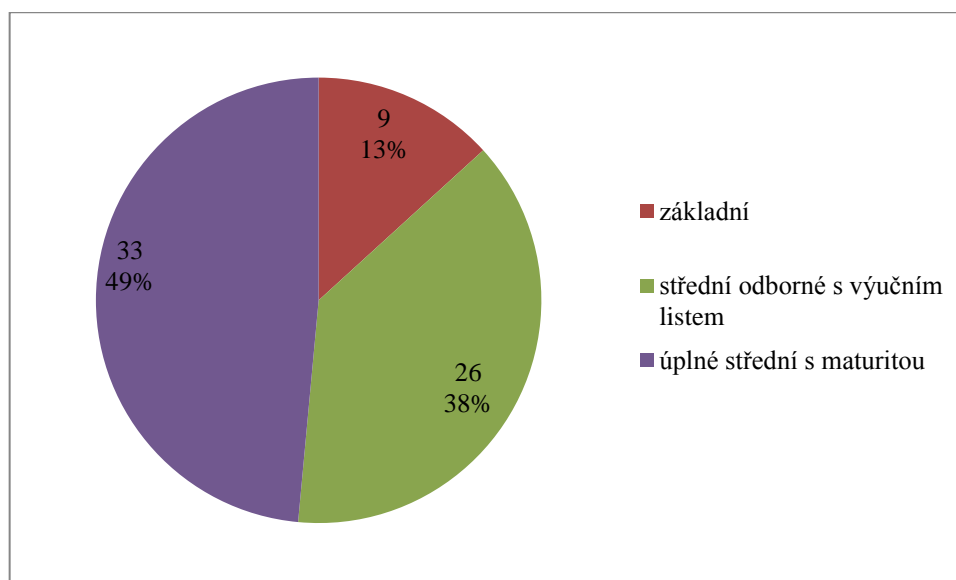
Z tabulky i grafu je patrné, že nejvíce respondentů (35 %) bylo ve věku 50 let a více, druhou nejpočetnější skupinou byly osoby se zdravotním postižením v rozmezí 40 – 50 let (31 %). 18 % zastupují osoby ve věku 30 – 40 let a nejmenší skupina těchto osob je zastoupena ve věku 20 – 30 let (16 %). Méně než 20 let věku nedosahoval nikdo z respondentů.

**Komentář:** Myslím, že méně než 20 let nedosáhl nikdo z předpokládaného důvodu studia této věkové kategorie.

Otázka č. 3 zjišťuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů se zdravotním postižením.

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?		
Odpoď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
bez vzdělání a neúplné základní	0	0%
základní	9	13%
střední odborné s výučním listem	26	38%
úplné střední s maturitou	33	49%
vyšší odborné	0	0%
vysokoškolské	0	0%
jiné	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 8. Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením



Graf 2. Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením

Z tabulky i grafu vyplývá, že nejvíce respondentů (49 %) má úplné střední vzdělání s maturitou. 38 % respondentů je vzděláno středně odborně s výučním listem a 13 % respondentů má základní vzdělání.

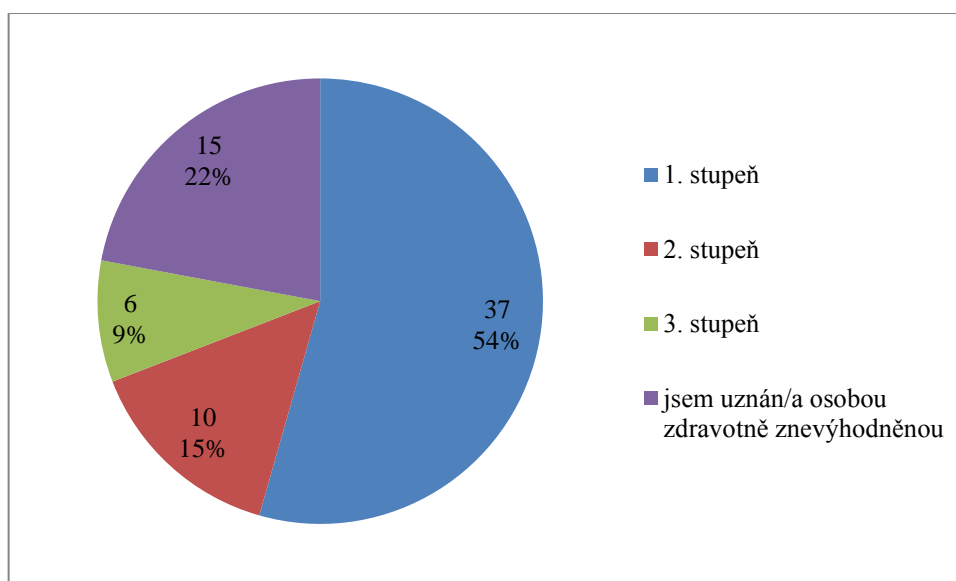
**Komentář:** Žádný z respondentů nevedl jako nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné a vysokoškolské. Lze předpokládat, že je to i z důvodu vybraného výzkumného vzorku a takový jedinci se mezi osobami se zdravotním postižením vyskytují. Nikdo z respondentů nezařadil jako své nejvyšší dosažené vzdělání, neúplné základní a bez vzdělání.



Otázka č. 4 zjišťuje stupeň zdravotního postižení osob se zdravotním postižením.

Jaký máte stupeň zdravotního postižení?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
1. stupeň	37	54%
2. stupeň	10	15%
3. stupeň	6	9%
jsem uznán/a osobou zdravotně znevýhodněnou	15	22%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 9. Stupeň zdravotního postižení



Graf 3. Stupeň zdravotního postižení

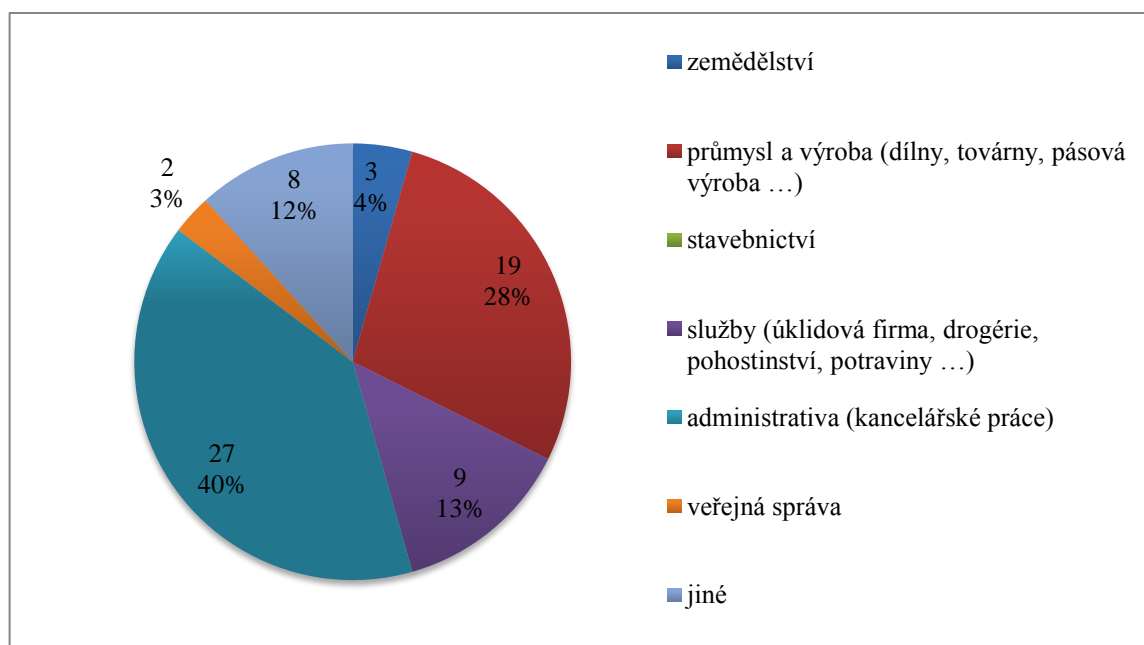
Z tabulky i grafu můžeme vidět, že 54 % respondentů má 1. stupeň zdravotního postižení, což je více, jak polovina z celku respondentů. V druhém pořadí s 22 % jsou osoby uznané zdravotně znevýhodněnými a následují je osoby s 2. stupněm zdravotního postižení (15 %). Nejméně jsou zastoupeny osoby s 3. stupněm zdravotního postižení, v 9 %.

**Komentář:** Procento osob uznaných zdravotně znevýhodněnými se bude postupně snižovat, protože tento termín již zaniká. Největší obsazení zaměstnaných osob se zdravotním postižením v 1. stupni jsem předpokládala, jelikož se jedná o osoby, které nejsou limitovány tak výrazně ve srovnání s osobami postiženými ve 2. a 3. stupni.

Otázka č. 5 zjišťuje, v jakém oboru, odvětví osoby se zdravotním postižením pracují.

V případě, že jste zaměstnán/a, v jakém z následujících oborů, odvětví pracujete?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
zemědělství	3	4%
průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)	19	28%
stavebnictví	0	0%
služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)	9	13%
administrativa (kancelářské práce)	27	40%
veřejná správa	2	3%
jiné	8	12%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 10. Zaměstnanost osob se zdravotním postižením



Graf 4. Zaměstnanost osob se zdravotním postižením

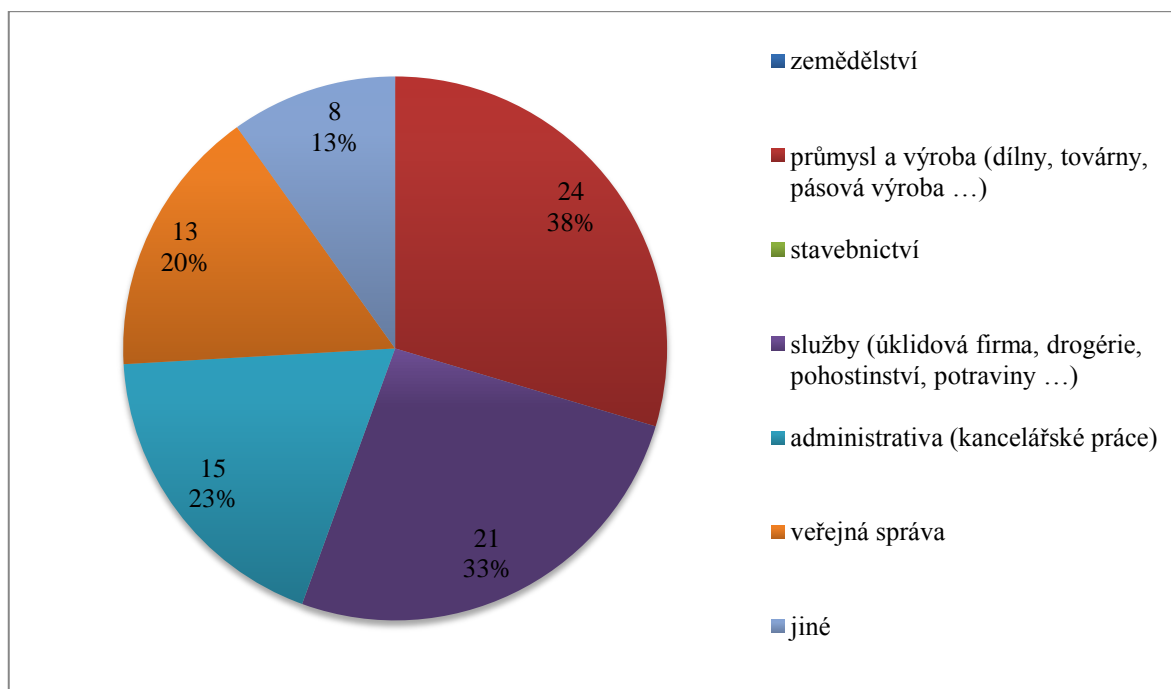
Z tabulky i grafu je zřejmé, že nejvíce respondentů je zaměstnáno v administrativě, a to 40 %. Na druhé příčce si stojí s 28 % průmysl a výroba, 13 % zaštiťují služby a v těsném závesu s 12 % respondenti uváděli jiné zaměstnání, než bylo uvedeno v možnostech. 4 % respondentů je zaměstnáno v zemědělství a 3 % ve veřejné správě. Žádný z respondentů neuvedl zaměstnání ve stavebnictví.

**Komentář:** Jako jiné zaměstnání uváděli respondenti např. IT technologie a jako hodně zajímavé a nápadité mi připadalo povolání v podobě operátora call centra, které může být pro osoby se zdravotním postižením výhodné.

Otázka č. 6 zjišťuje, jestli v některém z těchto oborů, odvětví osoby se zdravotním postižením již pracovaly.

Pracoval/a jste někdy v nějakém z těchto oborů, odvětví?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
zemědělství	0	0%
průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)	24	38%
stavebnictví	0	0%
služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)	21	33%
administrativa (kancelářské práce)	15	23%
veřejná správa	13	20%
jiné	8	13%
<b>Celkem</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Tab 11. Dřívější zaměstnanost osob se zdravotním postižením



Graf 5. Dřívější zaměstnanost osob se zdravotním postižením

Z této tabulky i grafu je patrně vidět, že největší část respondentů již pracovala v průmyslu a výrobě (38 %). Těsně za průmyslem jsou s 33 % služby a s 23 % administrativa (kancelářské práce). 20 % respondentů již pracovalo ve veřejné správě a 13 % respondentů uvádělo jiné obory a odvětví jejich zaměstnání.

**Komentář:** Mezi jiné patřilo např. zdravotnictví, lesnictví. Respondenti také odpovídali, že před současným zaměstnáním ještě nikdy zaměstnání nebyli, tudíž nemají v jiném oboru zkušenosti.

Otázka č. 7 zjišťuje, v jakém z těchto oborů, odvětví by osoby se zdravotním postižením nejraději pracovaly. (číselná škála 1 – 7, dle atraktivnosti)

V jakém z těchto oborů, odvětví byste nejraději pracoval/a?							
Odpověď	Relativní četnost %						
	1	2	3	4	5	6	7
zemědělství	0%	0%	0%	0%	43%	49%	10%
průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)	22%	0%	0%	19%	46%	10%	4%
stavebnictví	0%	0%	1%	25%	12%	43%	21%
služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)	0%	10%	46%	46%	0%	0%	0%
administrativa (kancelářské práce)	44%	25%	29%	3%	0%	0%	0%
veřejná správa	10%	60%	21%	10%	0%	0%	0%
jiné	22%	9%	4%	0%	0%	0%	0%

Tab 12. Atraktivnost zaměstnání z pohledu osob se zdravotním postižením

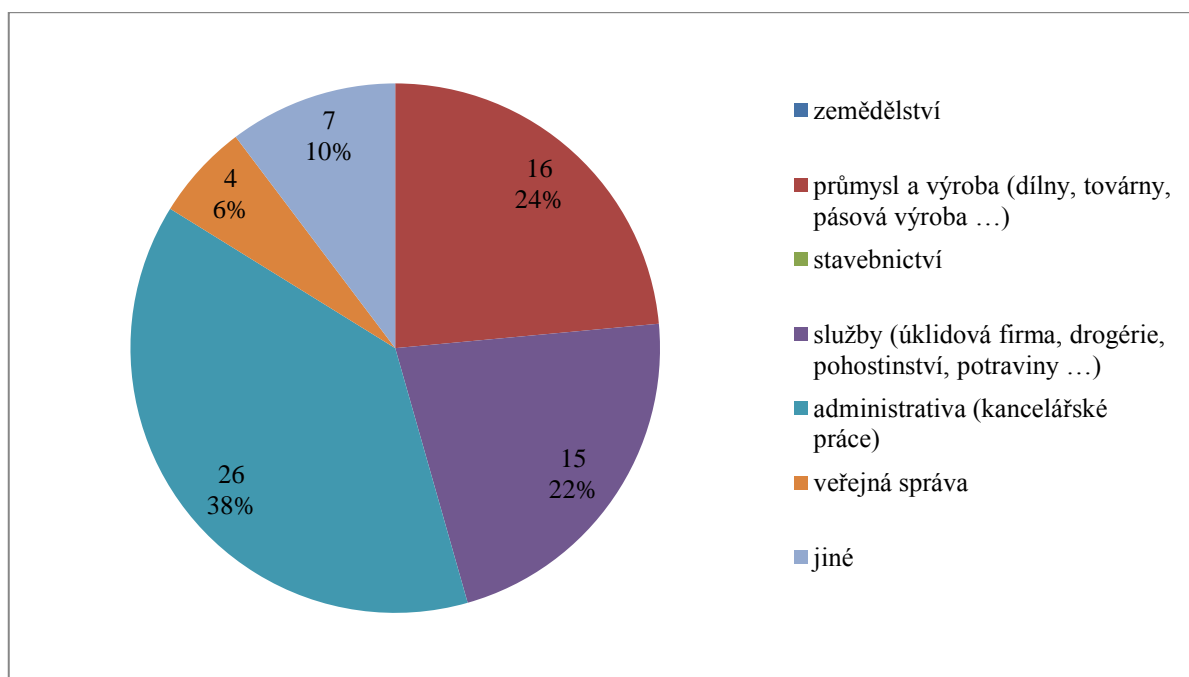
Z uvedené tabulky vyplývá, že nejatraktivnější je pro osoby se zdravotním postižením zaměstnání v administrativě (44%). Na druhém konci zájmu mnou dotázaných respondentů se umístily profese ve stavebnictví a zemědělství. Jako druhé nejatraktivnější odvětví označila velká míra respondentů veřejnou správu (60 %), na třetím a čtvrtém místě profese v kategorii služby (46%).

**Komentář:** Mezi upřednostňovanými obory jsem očekávala administrativu i veřejnou správu, názor na danou věc se mi potvrdil. Služby také spadaly mezi můj skrytý tip, jelikož toto odvětví zahrnuje spoustu možností uplatnění člověka a je to velmi rozmanité pole působnosti. Kategorie průmysl, zemědělství a stavebnictví se umístily na posledních příčkách a dá se říci, že v porovnání s kategoriemi na prvních místech atraktivnosti se tato skutečnost dala předpokládat.

Otázka č. 8 zjišťuje, v jakém oboru, odvětví mají osoby se zdravotním postižením dle svého názoru největší možnost se uplatnit.

V jakém oboru, odvětví byste se dle svého názoru nejlépe uplatnil/a, kde máte největší možnost uplatnit se?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
zemědělství	0	0%
průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)	16	24%
stavebnictví	0	0%
služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)	15	22%
administrativa (kancelářské práce)	26	38%
veřejná správa	4	6%
jiné	7	10%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 13. Uplatnění osob se zdravotním postižením dle jejich názoru



Graf 6. Uplatnění osob se zdravotním postižením dle jejich názoru

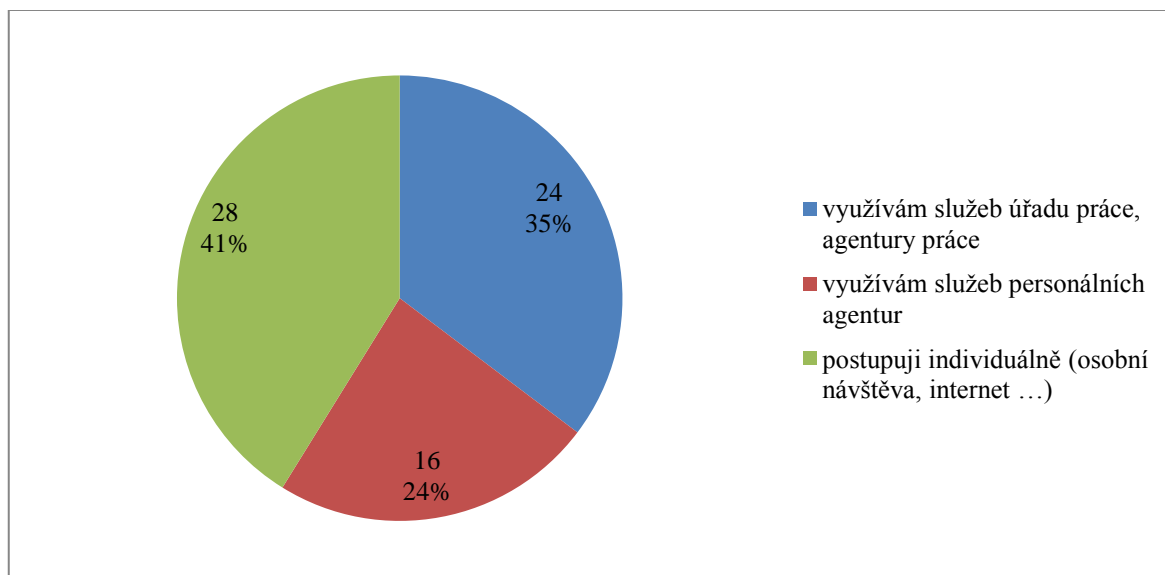
Uvedená tabulka i graf reflektují názory respondentů v jakém oboru, odvětví je dle jejich názoru největší možnost se uplatnit na trhu práce, 38 % respondentů odpovědělo v administrativě, 24 % respondentů je toho názoru, že v průmyslu a výrobě. O něco málo méně respondentů (22 %) uvádí služby a nejnižší procento zastupuje kategorie jiné (10 %) a veřejná správa (6 %).

**Komentář:** Myslím, že pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením v administrativě a kancelářských pracích je opravdu vhodné a názory těchto osob mě v tomto úsudku podpořily.

**Otázka č. 9 zjišťuje, jak postupují osoby se zdravotním postižením při hledání zaměstnání.**

Při hledání zaměstnání ...		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
využívám služeb úřadu práce, agentury práce	24	35%
využívám služeb personálních agentur	16	24%
postupuji individuálně (osobní návštěva, internet ...)	28	41%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 14. Postup osob se zdravotním postižením při hledání zaměstnání



Graf 7. Postup osob se zdravotním postižením při hledání zaměstnání

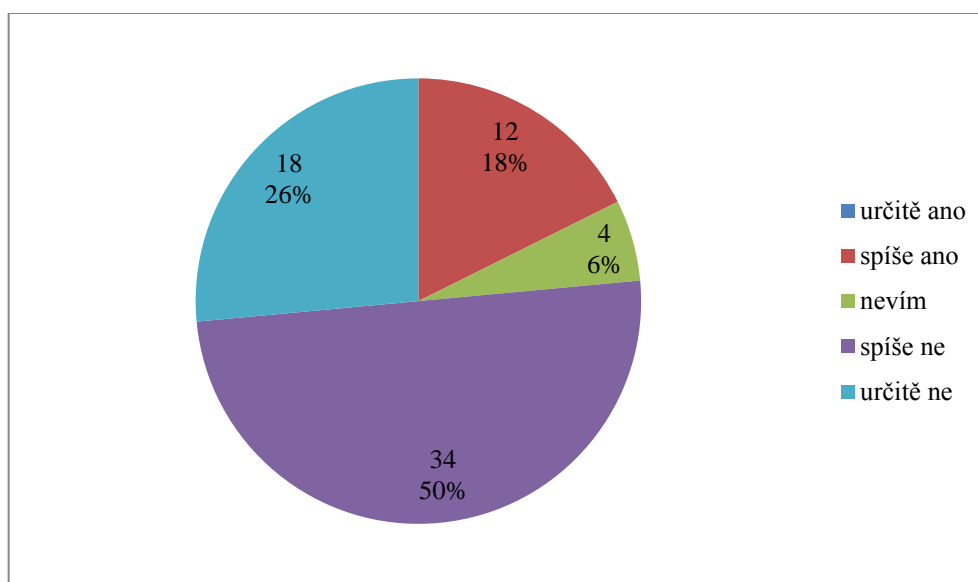
Z tabulky i grafu vychází, že 41 % respondentů postupuje při hledání zaměstnání individuálním způsobem. 35 % respondentů využívá služeb ÚP a agentur práce a 24 % z respondentů využívá k hledání zaměstnání personální agentury.

**Komentář:** Překvapilo mě, jak osoby se zdravotním postižením spoléhají při hledání zaměstnání v největším zastoupení sami na sebe a na svůj individuální přístup. Předpokládala jsem, že největší četnost bude u využívání ÚP a agentur práce.

Otázka č. 10 zjišťuje, jestli si osoby se zdravotním postižením myslí, že mají rovnocenné příležitosti uplatnit se na trhu práce.

Myslíte si, že máte rovnocenné (stejně) příležitosti uplatnit se na trhu práce?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
určitě ano	0	0%
spíše ano	12	18%
nevím	4	6%
spíše ne	34	50%
určitě ne	18	26%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 15. Rovnocenné příležitosti na trhu práce



Graf 8. Rovnocenné příležitosti na trhu práce

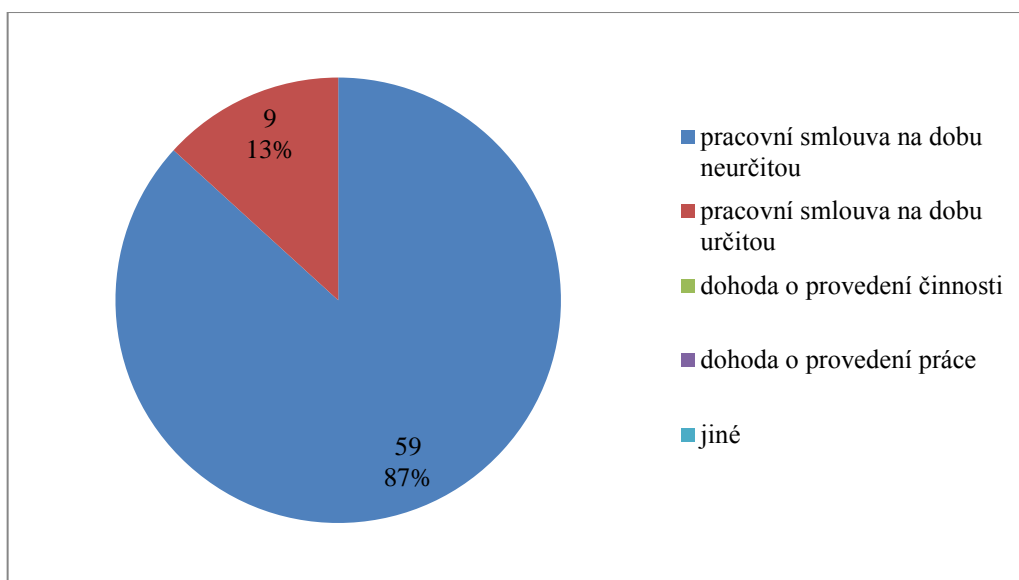
Z tabulky i grafu je patrné, že 50 % respondentů si myslí, že spíše nemají rovnocenné příležitosti uplatnit se na trhu práce. 26 % respondentů si myslí, že určitě ne a 18 % si myslí, že spíše ano. Nevím odpovědělo 6 % z daných respondentů a určitě ano žádný z nich.

**Komentář:** Z výsledků mi vyplývá, že i samotné osoby se zdravotním postižením si uvědomují, že jejich příležitosti uplatnit se na trhu práce nejsou rovnocenné a situaci mají ztíženou. Při odpovědích ano, nikdo nevyužil možnosti určitě ano, tudíž odpovědi spíše ano nejsou až tak razantní, rezolutní a přesvědčivé.

Otázka č. 11 zjišťuje, jaký typ pracovního poměru je s osobami se zdravotním postižením uzavírán.

Uveďte prosím, jaký je typ Vašeho pracovního poměru?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
pracovní smlouva na dobu neurčitou	59	87%
pracovní smlouva na dobu určitou	9	13%
dohoda o provedení činnosti	0	0%
dohoda o provedení práce	0	0%
jiné	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 16. Typ pracovního poměru



Graf 9. Typ pracovního poměru

Z uvedené tabulky i grafu je více než zřejmé, že pracovní poměr, který je s respondenty nejčastěji uzavírán, je pracovní smlouva na dobu neurčitou (87 %). Pouze 13 % respondentů uvedlo pracovní smlouvu na dobu určitou. Dohody o pracovní činnosti nebyly uvedeny žádné.

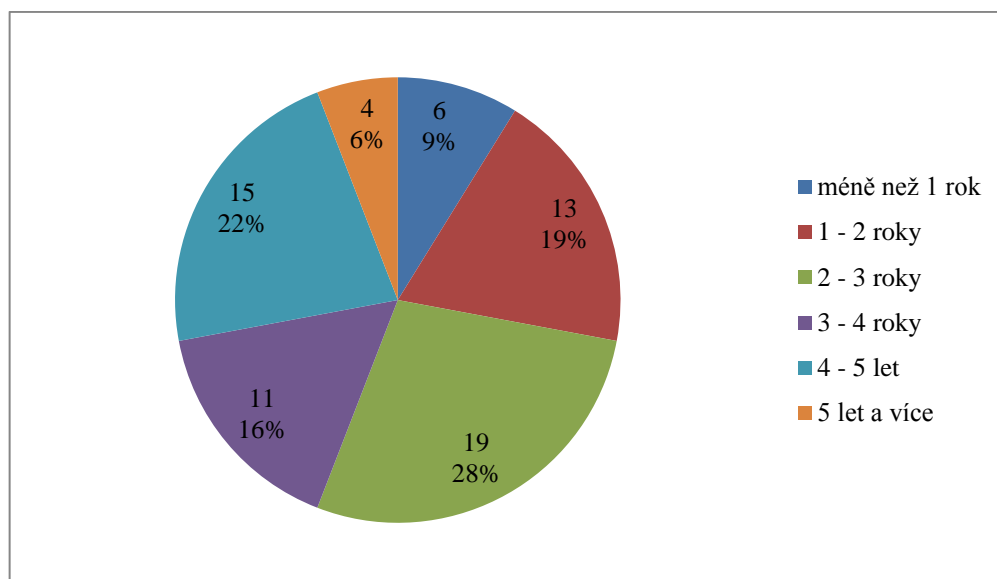
**Komentář:** Toto zjištění mi potvrdilo mé domněnky, že jsou s osobami se zdravotním postižením uzavírány spíše pracovní smlouvy na dobu neurčitou.



Otázka č. 12 zjišťuje, jak dlouho jsou osoby se zdravotním postižením v pracovním poměru.

Uveďte prosím, jak dlouho trvá Váš pracovní poměr?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
méně než 1 rok	6	9%
1 - 2 roky	13	19%
2 - 3 roky	19	28%
3 - 4 roky	11	16%
4 - 5 let	15	22%
5 let a více	4	6%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 17. Doba trvání pracovního poměru



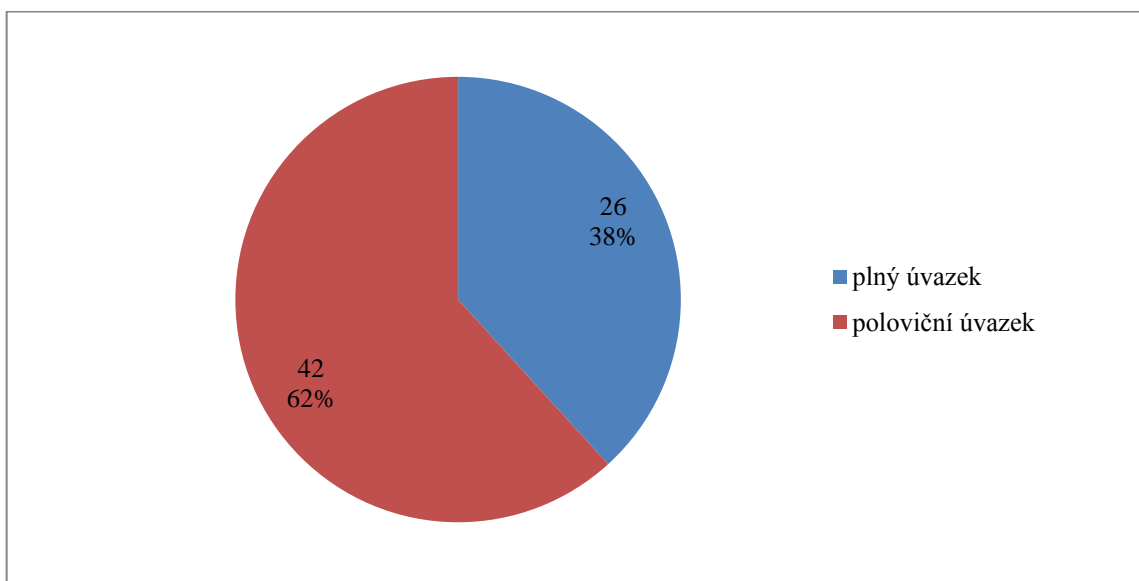
Graf 10. Doba trvání pracovního poměru

Z tabulky i grafu lze vyčíst, že 28 % respondentů je v pracovním poměru 2 – 3 roky, 22 % je v pracovním poměru 4 – 5 let a 19 % je v pracovním poměru 1 – 2 roky. 16 % respondentů se vyjádřilo, že jsou v pracovním poměru 3 – 4 roky. Nejmenší zastoupení je v kategorii méně než 1 rok (9 %) a v kategorii 5 let a více (6 %).

Otázka č. 13 a 14 zjišťují výši pracovního úvazku a průměrný měsíční příjem osob se zdravotním postižením.

Uveďte prosím výši Vašeho pracovního úvazku			
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %	Průměrný měsíční příjem Kč
plný úvazek	26	38%	13100
poloviční úvazek	42	62%	5900
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	

Tab 18. Výše pracovního úvazku a průměrný měsíční příjem



Graf 11. Výše pracovního úvazku

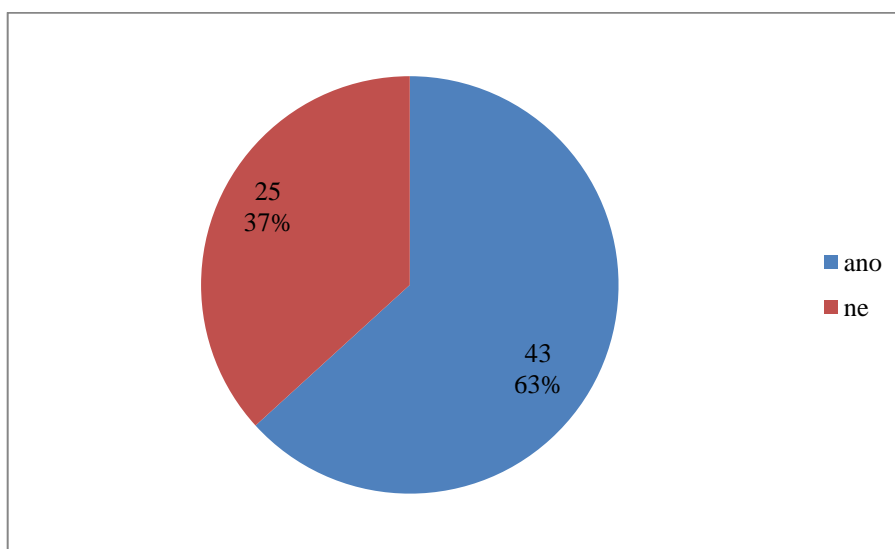
Z tabulky a grafu je patrné, že 62 % respondentů je zaměstnáno na poloviční úvazek a na plný úvazek 38 %. V tabulce je možné vidět zprůměrovaný měsíční příjem respondentů na plný úvazek ve výši 13 100 Kč. Průměrný měsíční příjem respondentů na poloviční úvazek činí 5 900 Kč.

**Komentář:** Myslela jsem si, že bude větší zastoupení v odpovědích poloviční úvazek. Mnohdy totiž osoby se zdravotním postižením vzhledem ke svému zdravotnímu postižení nemohou déle v kuse pracovat. Jedná se tedy o 20 hodin týdně, tzn. 4 hodiny denně. Průměrný měsíční příjem je zde uveden jako plat, mzda, bez sociálních dávek atd.

Otázka č. 15 zjišťuje, jestli osoby se zdravotním postižením absolvovaly rekvalifikační kurz. Pokud neabsolvovaly, jestli o rekvalifikaci uvažují. Pokud absolvovaly, jestli jim rekvalifikace pomohla k získání zaměstnání.

Absolvoval/a jste někdy rekvalifikační kurz?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
ano	43	63%
ne	25	37%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 19. Absolvování rekvalifikace

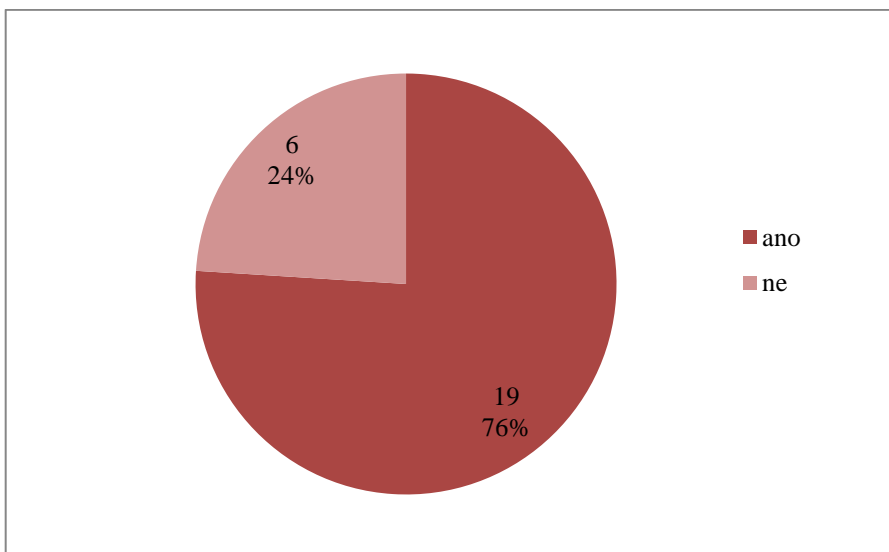


Graf 12. Absolvování rekvalifikace

Z tabulky a grafu vyčteme, že rekvalifikaci absolvovalo 63 % respondentů a 37 % ne.

Pokud ne, uvažujete o rekvalifikaci?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
ano	19	76%
ne	6	24%
<b>Celkem z odpovědí „Ne“</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Tab 20. Uvážení o absolvování rekvalifikace

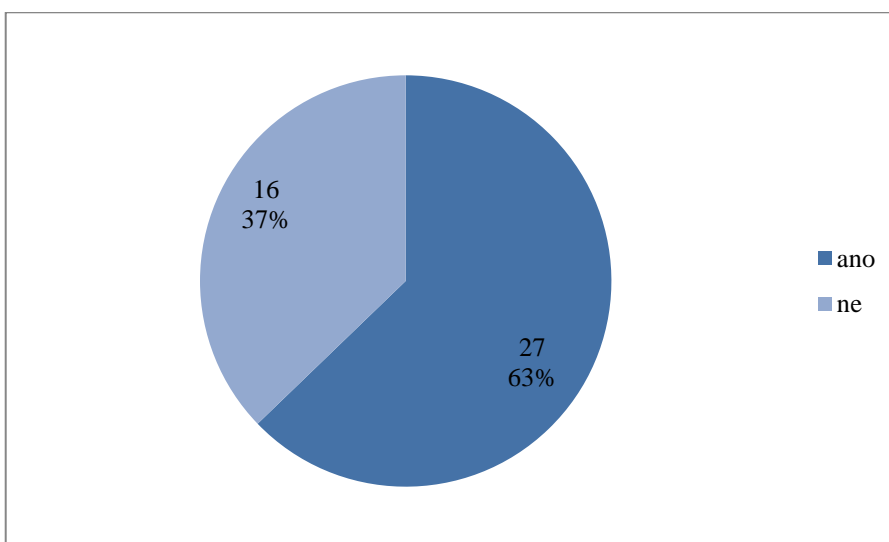


Graf 13. Uvážení o absolvování rekvalifikace

Z tabulky a grafu vidíme, že 76 % respondentů, kteří rekvalifikaci neabsolvovali, o rekvalifikaci uvažuje a 24 % z této skupiny osob o rekvalifikaci neuvažuje.

Pokud ano, pomohla Vám rekvalifikace k získání zaměstnání?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
ano	27	63%
ne	16	37%
<b>Celkem z odpovědí „Ano“</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>

Tab 21. Pomoc rekvalifikace k získání zaměstnání



Graf 14. Pomoc rekvalifikace k získání zaměstnání

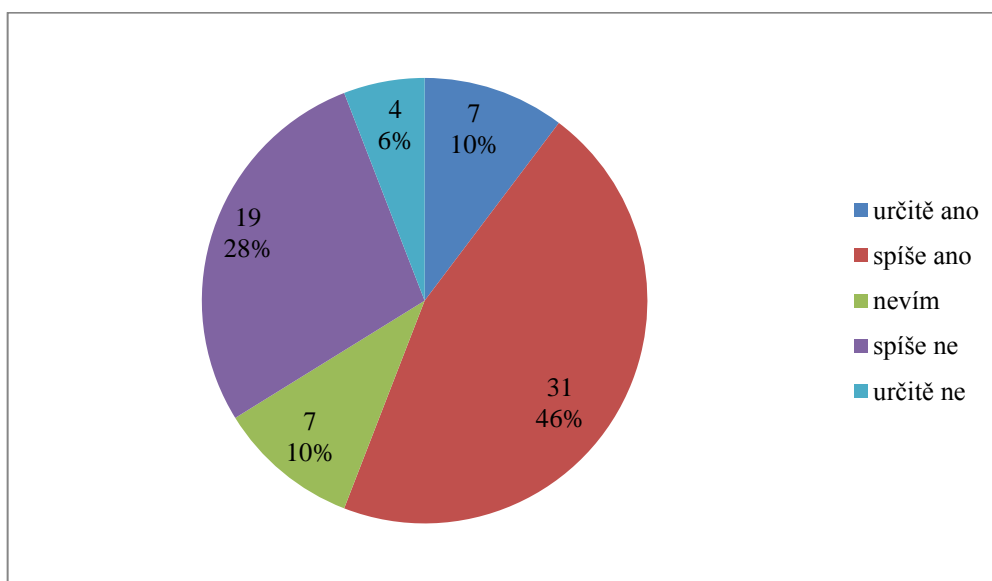
Z tabulky a grafu lze rozpoznat, že 63 % respondentů rekvalifikace k získání zaměstnání pomohla a 37 % respondentů rekvalifikace k získání zaměstnání nepomohla.

**Komentář:** Rekvalifikace je dle výsledků stále účinný nástroj aktivní politiky zaměstnanosti a osoby se zdravotním postižením mají o absolvování rekvalifikačních kurzů zájem a uvažují o jejich absolvování. U této otázky mě zajímalo také, jaký druh rekvalifikačního kurzu respondenti absolvovali, mezi nejčastější odpovědi patřil počítačový kurz, pracovník v bezpečnostních službách, operátor call centra.

**Otázka č. 16 zjišťuje, jestli si osoby se zdravotním postižením myslí, že jim rekvalifikace pomůže/pomohla k získání zaměstnání.**

Myslíte se, že Vám rekvalifikace pomůže/pomohla k získání zaměstnání?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
určitě ano	7	10%
spíše ano	31	46%
nevím	7	10%
spíše ne	19	28%
určitě ne	4	6%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 22. Názor osob se zdravotním postižením na pomoc rekvalifikace



Graf 15. Názor osob se zdravotním postižením na pomoc rekvalifikace

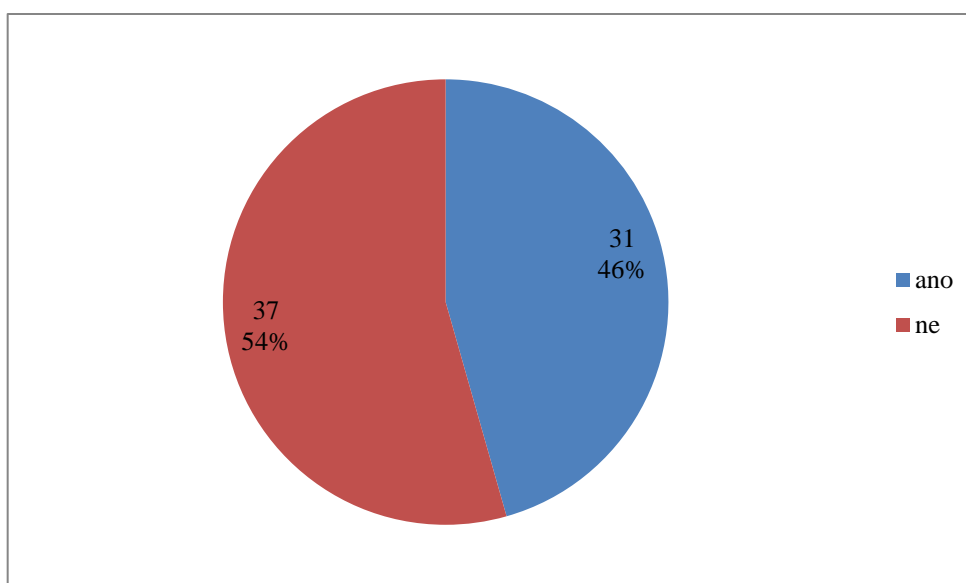
Z této tabulky a grafu vychází, že 46 % respondentů si myslí, že jim rekvalifikace pomůže k získání zaměstnání, uvádí odpověď 'spíše ano'. 28 % z respondentů označilo odpověď 'spíše ne'. Na 10 - ti % jsou souměrně odpovědi 'určitě ano' a 'nevím'. 6 - ti % četnost skýtá odpověď 'určitě ne'.

**Komentář:** Myslela jsem, že odpovědi v sekci 'určitě ano' a 'spíše ano' bude více a budou převládat. Jedná se možná o určitou míru skepticismu, která se zde projevila.

Otázka č. 17 zjišťuje, jestli jsou osoby se zdravotním postižením informovány o právu na zvýšenou ochranu na trhu práce.

Jste informován/a o právu na zvýšenou ochranu na trhu práce?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
ano	31	46%
ne	37	54%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 23. Informovanost o zvýšené ochraně na trhu práce



Graf 16. Informovanost o zvýšené ochraně na trhu práce

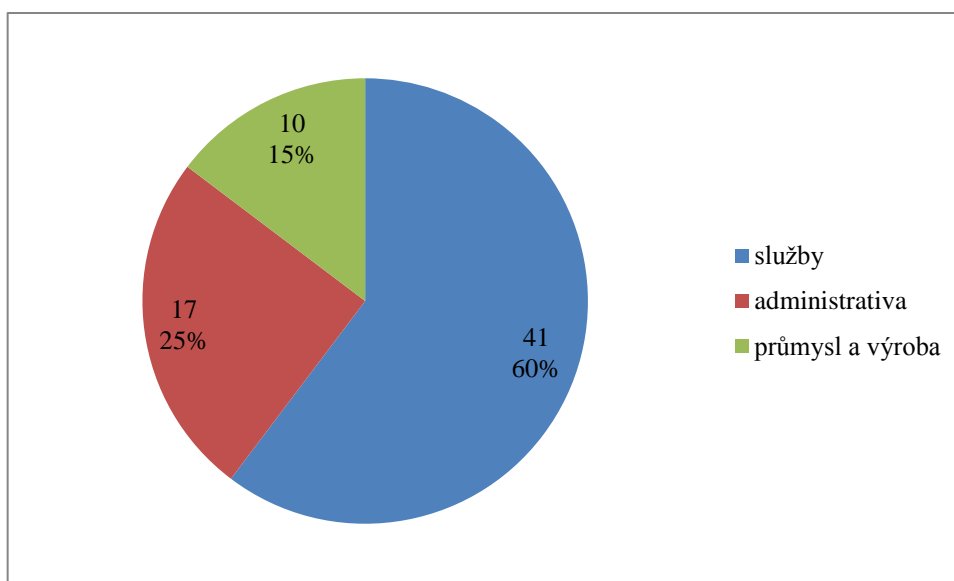
Z tabulky a grafu je zřejmé, že více respondentů (54 %) není informováno o zvýšené ochraně na trhu práce. 46 % respondentů o tomto právu ví.

**Komentář:** V této otázce mě zajímalo i odkud jsou respondenti informováni o tomto právu. V převážné většině uváděli, že byli informováni v pracovním poměru, nebo prostřednictvím televize a internetových zdrojů.

Otázka č. 18 zjišťuje, jaká zaměstnání jsou osobám se zdravotním postižením nejčastěji nabízena.

Jaké profese (zaměstnání) Vám jsou nejčastěji nabízeny?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
služby	41	60%
administrativa	17	25%
průmysl a výroba	10	15%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 24. Nejčastěji nabízené zaměstnání



Graf 17. Nejčastěji nabízená zaměstnání

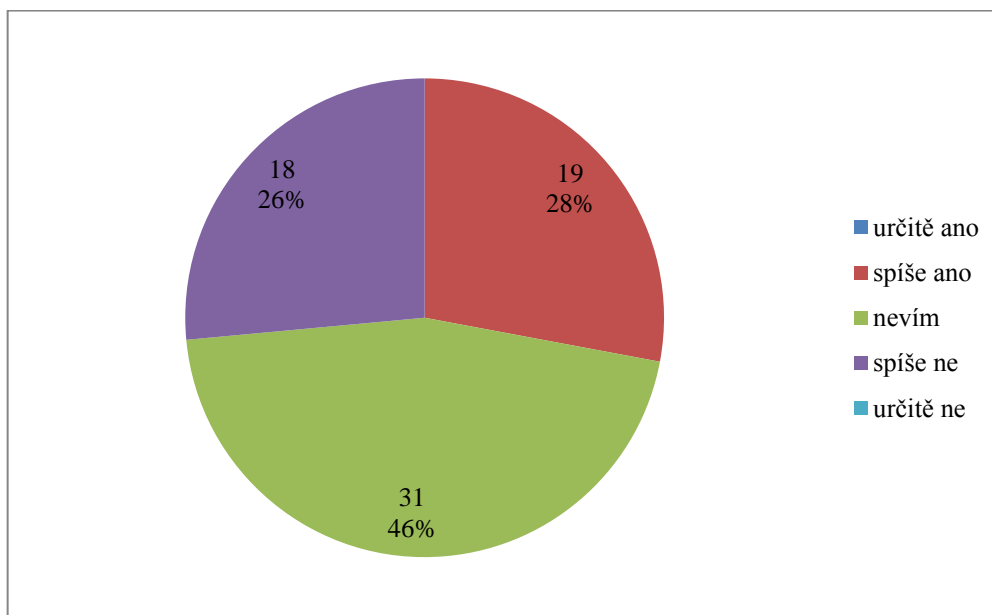
Z uvedené tabulky a grafu se naskytuje pohled na nejčastěji nabízená zaměstnání respondentům. V 60 – ti % to jsou služby, v 25 – ti % administrativa a v 15 – ti % průmysl a výroba.

**Komentář:** Specifikovat kategorii služby můžeme na nabídku zaměstnání v úklidových firmách, v oblasti prodejních dovedností. Administrativa v podobě kancelářských prací, zadávání a přepisování textu do počítače. Průmysl lze specifikovat jako tovární výrobu, dílny a pásovou výrobu.

Otázka č. 19 zjišťuje informovanost osob se zdravotním postižením o možnostech pracovního uplatnění v okrese Olomouc.

Myslíte si, že jste dostatečně informovaní o možnostech pracovního uplatnění v okrese Olomouc?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
určitě ano	0	0%
spíše ano	19	28%
nevím	31	46%
spíše ne	18	26%
určitě ne	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 25. Informovanost o možnostech pracovního uplatnění



Graf 18. Informovanost o možnostech pracovního uplatnění

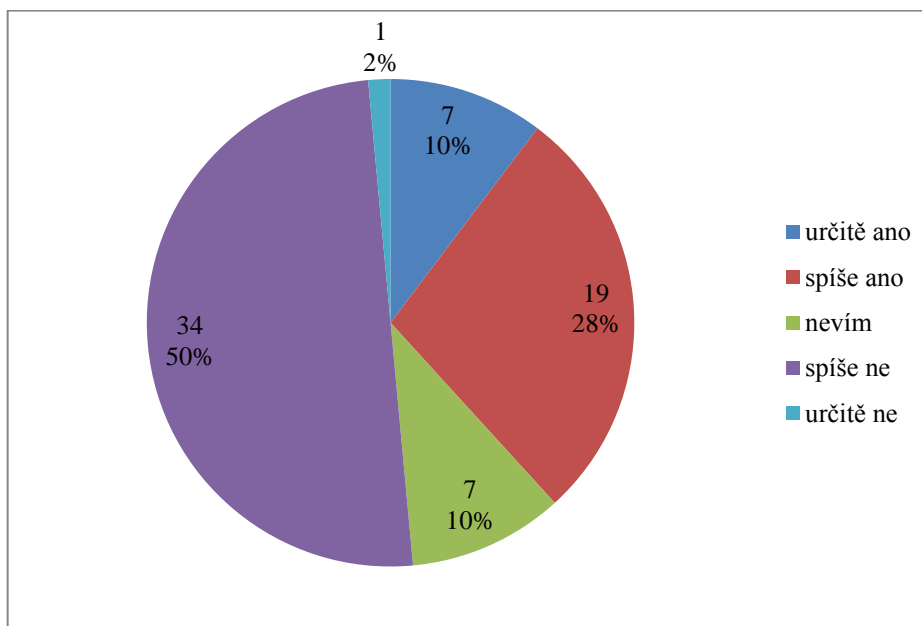
Z tabulky a grafu je patrné, že respondenti sami nevědí, jestli jsou dostatečně informovaní o možnostech pracovního uplatnění v okrese Olomouc, dokládá to 46 % odpovědí nevím. Spíše ano uvedlo 28 % respondentů a 26 % spíše ne. Striktnějšího užití odpovědí určitě ano a určitě ne se nezhodil nikdo z respondentů.



Otázka č. 20 zjišťuje, jestli osobám se zdravotním postižením připadají nabízená zaměstnání adekvátní vzhledem k jejich dosaženému vzdělání.

Připadají Vám nabízené profese (zaměstnání) adekvátní (odpovídající) vzhledem k Vašemu dosaženému vzdělání?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
určitě ano	7	10%
spíše ano	19	28%
nevím	7	10%
spíše ne	34	50%
určitě ne	1	2%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 26. Nabízené zaměstnání vzhledem k dosaženému vzdělání



Graf 19. Nabízené zaměstnání vzhledem k dosaženému vzdělání

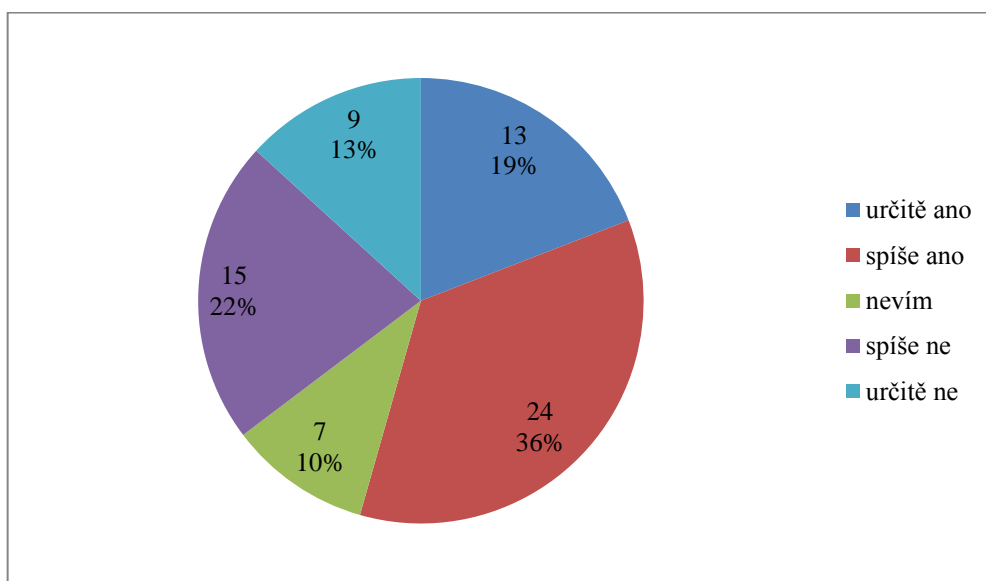
Z tabulky a uvedeného grafu vidíme, že 50 % respondentů odpovědělo na otázku, jestli jim připadají nabízená zaměstnání adekvátní vzhledem k jejich dosaženému vzdělání, spíše ne. 28 % respondentů se přiklonilo k odpovědi spíše ano. Odpovědi určitě ano a nevím (10 %) a pouze jeden respondent uvedl určitě ne (2 %).

**Komentář:** Toto zjištění je zajímavé, jelikož si polovina respondentů myslí, že jim nabízená práce není adekvátní k jejich dosaženému vzdělání.

Otázka č. 21 zjišťuje, zdali osoby se zdravotním postižením hledají zaměstnání i pod svou vzdělanostní úroveň.

Hledáte zaměstnání i pod svou úroveň vzdělání?		
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
určitě ano	13	19%
spíše ano	24	35%
nevím	7	10%
spíše ne	15	22%
určitě ne	9	13%
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Tab 27. Zaměstnání vs. vzdělanostní úroveň



Graf 20. Zaměstnání vs. vzdělanostní úroveň

Z tabulky a grafu je zřejmé, že 36 % respondentů uvedlo spíše ano v otázce, zdali si hledají zaměstnání i pod svou úroveň vzdělání. Na druhém místě s 22 % je odpověď spíše ne a na třetím místě s 19 % je odpověď určitě ano. Určitě ne odpovědělo 13 % respondentů a nevím 10 %.

**Komentář:** Tento stav dané věci jsem předpokládala, ale myslela jsem si, že odpovědí ano bude ještě více. V této době je každý člověk rád za práci a občas musí jít i pod svou vzdělaností či kvalifikační úroveň. Za nějakou dobu se mu může naskytnout nabídka lepšího charakteru.

## 5.1 Odpovědi na výzkumné otázky

1. Výzkumná otázka - **Připadají osobám se zdravotním postižením nabízená zaměstnání vzhledem k jejich dosaženému vzdělání adekvátní a hledají si zaměstnání i pod svou vzdělanostní úroveň?**

Tato výzkumná otázka byla zjišťována za pomoci dotazníkových otázek č. 20, 21. Z výsledků lze vyvodit, že polovině respondentů (50 %) nepřipadají nabízená zaměstnání vzhledem k jejich dosaženému vzdělání adekvátní. 28 % respondentů na tuto otázku odpovědělo spíše ano a 10 % respondentů určitě ano. Odpověď nevím použilo 10 % respondentů. Jestli si osoby se zdravotním postižením hledají zaměstnání i pod svou vzdělanostní úroveň vyšlo následovně - 36 % respondentů uvedlo spíše ano a 19 % určitě ano, to značí nadpoloviční většinu. S 22 % je odpověď spíše ne a určitě ne odpovědělo 13 % respondentů. Vyplývá z toho následující výsledek, které je možné brát jako odpověď. Ano, osoby se zdravotním postižením si hledají zaměstnání i pod svoji vzdělanostní úroveň.

2. Výzkumná otázka - **V jakém oboru, odvětví jsou osoby se zdravotním postižením nejčastěji zaměstnávány?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala prostřednictvím dotazníkových otázek č. 5, 6. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že aktuálně pracuje nejvíce osob se zdravotním postižením v administrativě (kancelářské práce) 40 %, dále pak v průmyslu a výrobě (28 %) a službách (13 %). Tyto tři oblasti se nejvíce vyskytovaly také u uvedených odpovědí na otázku č. 6, kde již osoby se zdravotním postižením byly zaměstnány, akorát v jiném pořadí. Průmysl a výroba (38 %), služby (33 %) a administrativa (23 %).

3. Výzkumná otázka - **Kde, v jakém oboru, odvětví by se osoby se zdravotním postižením nejraději pracovní realizovaly a kde si myslí, že by měly největší možnost uplatnit se?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala pomocí dotazníkových otázek č. 7, 8. Z uvedených výsledků vyplývá, že by se osoby se zdravotním postižením nejraději pracovní realizovaly v administrativě, jako druhé nejatraktivnější pracovní odvětví označily veřejnou správu a na třetím místě by se nejraději realizovaly ve službách.

Největší možnost pro uplatnění osob se zdravotním postižením vidí tyto samotné osoby v administrativní činnosti (38 %), dále v průmyslu a výrobě (24 %) a na třetím nejčtenějším místě služby (22 %).

4. Výzkumná otázka - **Zvyšuje absolvování rekvalifikačního kurzu osobám se zdravotním postižením možnost uplatnění na trhu práce?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala pomocí dotazníkové otázky č. 15. Z daného výsledku vyplývá, že absolvování rekvalifikačního kurzu osobám se zdravotním postižením zvyšuje možnost uplatnit se na trhu práce. K získání zaměstnání rekvalifikace pomohla 63 % respondentů, z celkového počtu respondentů 43, kteří rekvalifikaci absolvovali. 37 % respondentů z téhož celkového počtu 43, rekvalifikace nebyla nápomocna.

5. Výzkumná otázka - **Mají osoby se zdravotním postižením zájem o rekvalifikaci a myslí si, že jim rekvalifikace pomůže k získání zaměstnání?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala prostřednictvím dotazníkových otázek č. 15, 16. Na základě výsledků výzkumu uvádím, že osoby se zdravotním postižením projevují zájem a uvažují o rekvalifikaci (76 %), z celkového počtu 25 respondentů.

Dá se také vyvodit z odpovědí v otázce č. 16, že si osoby se zdravotním postižením myslí, že jim rekvalifikace k získání zaměstnání pomůže. 46 % spíše ano a 10 % odpovědí určitě ano, značí nadpoloviční většinu. Odpověď určitě ne (6 %) a spíše ne (28 %), negativní odpovědi k tomuto stanovisku jsou tedy v menšině.

6. Výzkumná otázka - **Jaký typ pracovního poměru je s osobami se zdravotním postižením nejčastěji uzavírán a jaký je jejich průměrný pracovní úvazek?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala dotazníkovými otázkami č. 11, 13. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že pracovní poměr, který je s respondenty nejčastěji uzavírán, je pracovní smlouva na dobu neurčitou (87 %). Pouze 13 % respondentů uvedlo pracovní smlouvu na dobu určitou. Výsledky ukazují, že 62 % respondentů je zaměstnáno na poloviční pracovní úvazek a na plný úvazek 38 %.

7. Výzkumná otázka - **Jaké je finanční ohodnocení osob se zdravotním postižením za vykonanou práci v porovnání s celorepublikovým průměrem?**

Tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala pomocí dotazníkových otázek č. 13, 14 a za pomoci Českého statistického úřadu. Z výzkumu vyplynulo, že průměrný měsíční příjem respondentů pracujících na plný úvazek je 13 100 Kč. Průměrný měsíční příjem respondentů na poloviční úvazek činí 5 900 Kč.

Celorepubliková průměrná hrubá mzda v České republice za čtvrté čtvrtletí roku 2012 činila 27 170 Kč (ČSÚ, © 2013). Průměrné měsíční hrubé mzdy respondentů vůči celorepubli-

kovému průměru je možno porovnávat pouze u skupiny respondentů, kteří jsou zaměstnání na plný úvazek. Je tedy možné konstatovat, že mzda osoby se zdravotním postižením je podprůměrná, konkrétně je přibližně ve výši 50 - ti % průměrné celorepublikové měsíční mzdy v České republice.

Pokud bychom průměrnou mzdu osob se zdravotním postižením, které jsou zaměstnány na částečný úvazek, prostým násobením přepočítali na mzdu, která se již dá srovnávat s celorepublikovým průměrem, je výsledek porovnání těchto mezd shodný se závěrem výše.

## 5.2 Shrnutí výsledků výzkumu

Výzkumu se zúčastnilo 68 osob se zdravotním postižením zaměstnaných ve Spolku Trend vozičkářů Olomouc a v družstvu invalidů Kovin.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že osoby se zdravotním postižením se nejčastěji uplatňují na pozicích, které je možno zařadit do kategorií administrativní činnosti, průmysl a výroba a služby. Z výsledku výzkumu je patrné, že uplatnění ve výše uvedených kategoriích odpovídá představě respondentů o jejich pracovním uplatnění, prioritní kategorií jsou tedy služby. Výše uvedeným údajům také odpovídá struktura nabízených pracovních pozic, zde je ovšem pořadí odlišné, primárně jsou nabízeny pracovní pozice v kategorii služby, následuje kategorie administrativa a průmysl a výroba.

Osoby se zdravotním postižením jsou v převážné míře zaměstnávány na částečný, poloviční úvazek, při délce pracovního úvazku dva až tři roky. Finanční ohodnocení osob se zdravotním postižením za vykonanou práci je ve srovnání s celorepublikovým průměrem podprůměrné.

Z výzkumu dále vyplynulo, že velké procento respondentů absolvovalo rekvalifikační kurz, nebo přemýšlí o jeho absolvování a to s cílem zvýšení jejich uplatnění se na trhu práce. Osoby se zdravotním postižením při hledání zaměstnání nejvíce postupují individuálně. Pracovní uplatnění se snaží vyhledávat proaktivně za využití internetu, tisku aj.

Za zmínku stojí také zjištění o smýšlení respondentů, a to přímo o jejich příležitostech uplatnit se na trhu práce. Většina dotazovaných respondentů odpověděla, že si myslí, že nemají rovnocenné příležitosti. Toto jsem předpokládala a doufám, že situace na trhu práce se pro tyto osoby bude lepšit a vyvíjet se ve prospěch těchto osob.

## ZÁVĚR

V mé bakalářské práci je zpracována problematika osob se zdravotním postižením a jejich postavení a uplatnění na trhu práce.

Jako úvod této práce slouží teoretická část, která sestává ze tří hlavních kapitol. První kapitola je věnována osobám se zdravotním postižením a jejich vymezení. Dále jsou zde popsány ÚP a agentury práce ve vztahu k těmto osobám a zvláštní důraz je kladen na zaměstnavatele osob se zdravotním postižením a na to, proč osoby se zdravotním postižením zaměstnávat. Druhá kapitola nese název Nástroje politiky zaměstnanosti k podpoře osob se zdravotním postižením. V této kapitole je pojednáno o těchto nástrojích, pracovní rehabilitaci, chráněném pracovním místě, podporovaném zaměstnávání a pracovní terapii. V závěru této kapitoly je uveden Evropský sociální fond. Poslední kapitola teoretické části se zabývá nezaměstnaností, je zde vymezen pojem nezaměstnanost a dále se zabývá nezaměstnaností v Olomouckém kraji.

Praktická část mé práce posloužila k realizaci výzkumu, ve kterém byl stanoven výzkumný problém, cíl výzkumu, výzkumné otázky a výzkumný soubor. Dále je v této části práce zmíněna metodologie výzkumu a zpracování dat. Zvláštní váhu přikládám poslední kapitole, kde jsou interpretovány a shrnuty výsledky výzkumu. Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit, jaké mají osoby se zdravotním postižením uplatnění na trhu práce ve městě Olomouc.

Plně věřím, že má práce splnila svůj cíl a výsledky tohoto výzkumu mají určitou váhu a perspektivu. Pro mě tato práce byla velice obohacující a přínosná, jsem ráda za tuto zkušenost a možnost ponořit se hlouběji do problematiky zaměstnanosti a uplatnitelnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BRUTHANSOVÁ, Daniela a Věra JERÁBKOVÁ, 2012. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení - synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-103-2.
- [2] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2008. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7387-014-0.
- [3] GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozšířené české vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [4] GRUDZIŇSKÁ, Alice, 2012. *Nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby se zdravotním postižením*. České Budějovice: Nová Forma. ISBN 978-80-7453-214-6.
- [5] HALÁSKOVÁ, Renáta, 2001. *Trh práce a politika zaměstnanosti*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-595-4.
- [6] HRDÁ, Jana et al., 2007. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha: Jedličkův ústav a školy. ISBN 978-80-254-1306-7.
- [7] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [8] JÍROVÁ, Hana, 1999. *Trh práce a politika zaměstnanosti*. Praha: Vysoká škola ekonomická. ISBN 80-7079-635-9.
- [9] KOMENDOVÁ, Jana, 2009. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: KEY Publishing. ISBN 978-80-7418-022-4.
- [10] KREJČÍŘOVÁ, Olga, 2009. *Analýza a komparace legislativy ČR a SR v oblasti vzdělávání osob se zdravotním postižením vzhledem k uplatnění na trhu práce a obecným podmínkám rekvalifikace na území obou států*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2401-9.
- [11] LEIBLOVÁ, Zdeňka, 2012. Definice osoby zdravotně postižené. In: ČERVINKA, Tomáš et al., 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. aktualizované a doplněné vydání. Olomouc: ANAG, s. 13. ISBN 978-80-7263-751-5.
- [12] LEIBLOVÁ, Zdeňka, 2012. Zaměstnávání občanů zdravotně postižených podle zákoníku práce a předpisů o zaměstnanosti. In: ČERVINKA, Tomáš et al., 2012. *Za-*

- městnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií. 5. aktualizované a doplněné vydání. Olomouc: ANAG, s. 17-24. ISBN 978-80-7263-751-5.*
- [13] LEIBLOVÁ, Zdeňka, 2012. Výhody a příspěvky pro zaměstnavatele. In: ČERVINKA, Tomáš et al., 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií. 5. aktualizované a doplněné vydání. Olomouc: ANAG, s. 53. ISBN 978-80-7263-751-5.*
- [14] LIBERDOVÁ, Eva, 2010. *Možnosti pracovního uplatnění mladých lidí se zdravotním znevýhodněním: Teorie a praxe. Česko: Eva Liberdová. ISBN 978-80-251-2972-2.*
- [15] MAREŠ, Petr, 1994. *Nezaměstnanost jako sociální problém. Praha: Sociologické nakladatelství, Studijní texty, sv. 5. ISBN 80-901424-9-4.*
- [16] MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.*
- [17] OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ, 2005. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3718-0.*
- [18] PELECH, Petr, 2012. Daně z příjmů a osoby se zdravotním postižením. In: ČERVINKA, Tomáš et al., 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií. 5. aktualizované a doplněné vydání. Olomouc: ANAG, s. 53. ISBN 978-80-7263-751-5.*
- [19] PLESNÍK, Vladimír et al., 2004 cit. podle RICHTEROVÁ, Bohdana et al., 2011. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice. Krnov: Reintegra. ISBN 978-80-254-9526-1.*
- [20] PROCHÁZKOVÁ, Lucie, 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-094-4.*
- [21] RICHTEROVÁ, Bohdana et al., 2011. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice. Krnov: Reintegra. ISBN 978-80-254-9526-1.*
- [22] SAMUELSON, Paul Anthony a NORDHAUS, William D., 2007. *Ekonomie: 18. vydání. Praha: NS Svoboda. ISBN 978-80-205-0590-3.*



- [23] SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- [24] ŠEREDOVÁ, Andrea, 2012. *Sociální pomoc zdravotně postiženým a seniorům*. Třebíč: Amaprint-Kerndl. ISBN 978-80-87710-09-8.
- [25] ŠVESTKOVÁ, Olga, 2001 cit. podle PROCHÁZKOVÁ, Lucie, 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-094-4.
- [26] TOMEŠ, Igor, 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-680-3.
- [27] VÁCLAVÍKOVÁ, Anna, Helena KOLIBOVÁ a Alina KUBICOVÁ, 2009. *Problematika trhu práce a politiky zaměstnanosti*. Opava: Optys. ISBN 978-80-85819-76-2.
- [28] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004 cit. podle FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2008. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7387-014-0.
- [29] VÍŠKOVÁ, Lucie, 2005 cit. podle GRUDZIŇSKÁ, Alice, 2012. *Nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby se zdravotním postižením*. České Budějovice: Nová Forma. ISBN 978-80-7453-214-6.
- [30] ZÁMEČNÍKOVÁ, Dana, 2005. Možnosti pracovního uplatnění zdravotně postižených. In: OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ, 2005. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita, s. 123. ISBN 80-210-3718-0.
- [31] ŽIŽLAVSKÝ, Martin, 2011. Interpretace změn politiky zaměstnanosti po vstupu České republiky do Evropské unie. In: WINKLER, Jiří a Martin ŽIŽLAVSKÝ, 2011. *Institucionální změna a veřejná politika: analýza politiky zaměstnanosti*. Brno: Masarykova univerzita, s. 169. ISBN 978-80-210-5601-5.

**ELEKTRONICKÉ ZDROJE**

- [32] ČESKO. Zákon č. 435 ze dne 23. července 2004 o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8289-8305. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4447>
- [33] ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4883>
- [34] ČESKO. Zákon č. 306 ze dne 17. července 2008, kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, částka 99, s. 4563-4564. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5340>
- [35] ČESKO. Zákon č. 367 ze dne 6. listopadu 2011, kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 128, s. 4640-4646. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6052>
- [36] Český statistický úřad. *Mzdy a náklady práce* [online]. © 2013 [cit. 2013-04-27]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/prace\\_a\\_mzdy\\_prace](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/prace_a_mzdy_prace)
- [37] Evropský sociální fond v ČR. *Evropský sociální fond v ČR* [online]. © 2008 [cit. 2013-04-23]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/evropsky-socialni-fond-v-cr>
- [38] Evropský sociální fond v ČR. *OP Lidské zdroje a zaměstnanost* [online]. © 2008 [cit. 2013-04-23]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/07-13/oplzz>
- [39] MPSV ČR. *Programové období 2007 – 2013* [online]. © 2008 [cit. 2013-04-25]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/esf/programove\\_obdobi\\_2007\\_-\\_2013](http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/esf/programove_obdobi_2007_-_2013)
- [40] MPSV ČR. *Aktivní politika zaměstnanosti a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti* [online]. © 2012 [cit. 2013-04-24]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>

## **INTERNÍ ZDROJE**

[41] Zpráva o situaci na trhu práce v Olomouckém kraji v roce 2011

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

CHPD	Chráněná pracovní dílna
CHPM	Chráněné pracovní místo
CHPM – SVČ	Chráněné pracovní místo pro samostatně výdělečně činné osoby
ICFDH	International Classification of Functioning, Disability and Health Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps Mezinárodní klasifikace poškození, omezení a postižení
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
SÚPM	Společensky účelné pracovní místo
ÚP	Úřad práce
WHO	World Health Organization Světová zdravotnická organizace
ZODP	Zákon o důchodovém pojištění
ZOZ	Zákon o zaměstnanosti

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Věk zaměstnaných osob se zdravotním postižením .....	49
Graf 2. Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením .....	50
Graf 3. Stupeň zdravotního postižení .....	51
Graf 4. Zaměstnanost osob se zdravotním postižením .....	52
Graf 5. Dřívější zaměstnanost osob se zdravotním postižením .....	53
Graf 6. Uplatnění osob se zdravotním postižením dle jejich názoru .....	55
Graf 7. Postup osob se zdravotním postižením při hledání zaměstnání .....	56
Graf 8. Rovnocenné příležitosti na trhu práce .....	57
Graf 9. Typ pracovního poměru .....	58
Graf 10. Doba trvání pracovního poměru .....	59
Graf 11. Výše pracovního úvazku .....	60
Graf 12. Absolvování rekvalifikace .....	61
Graf 13. Uvážení o absolvování rekvalifikace .....	62
Graf 14. Pomoc rekvalifikace k získání zaměstnání .....	62
Graf 15. Názor osob se zdravotním postižením na pomoc rekvalifikace .....	63
Graf 16. Informovanost o zvýšené ochraně na trhu práce .....	64
Graf 17. Nejčastěji nabízená zaměstnání .....	65
Graf 18. Informovanost o možnostech pracovního uplatnění .....	66
Graf 19. Nabízené zaměstnání vzhledem k dosaženému vzdělání .....	67
Graf 20. Zaměstnání vs. vzdělanostní úroveň .....	68

**SEZNAM TABULEK**

Tab 1. Nezaměstnanost ke dni 31. 12. 2011 v Olomouckém kraji .....	37
Tab 2. Nezaměstnanost ke dni 31. 12. 2011 v okresech Olomouckého kraje .....	38
Tab 3. Vývoj počtu uchazečů se zdravotním postižením .....	39
Tab 4. Počet vytvořených pracovních míst v rámci jednotlivých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti od počátku roku k 31. 12. 2011 .....	41
Tab 5. Rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zaměstnanců.....	42
Tab 6. Složení výzkumného vzorku .....	47
Tab 7. Věk zaměstnaných osob se zdravotním postižením .....	49
Tab 8. Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením .....	50
Tab 9. Stupeň zdravotního postižení.....	51
Tab 10. Zaměstnanost osob se zdravotním postižením .....	52
Tab 11. Dřívější zaměstnanost osob se zdravotním postižením .....	53
Tab 12. Atraktivnost zaměstnání z pohledu osob se zdravotním postižením.....	54
Tab 13. Uplatnění osob se zdravotním postižením dle jejich názoru .....	55
Tab 14. Postup osob se zdravotním postižením při hledání zaměstnání .....	56
Tab 15. Rovnocenné příležitosti na trhu práce .....	57
Tab 16. Typ pracovního poměru.....	58
Tab 17. Doba trvání pracovního poměru .....	59
Tab 18. Výše pracovního úvazku a průměrný měsíční příjem .....	60
Tab 19. Absolvování rekvalifikace .....	61
Tab 20. Uvážení o absolvování rekvalifikace.....	61
Tab 21. Pomoc rekvalifikace k získání zaměstnání .....	62
Tab 22. Názor osob se zdravotním postižením na pomoc rekvalifikace .....	63
Tab 23. Informovanost o zvýšené ochraně na trhu práce .....	64
Tab 24. Nejčastěji nabízené zaměstnání .....	65
Tab 25. Informovanost o možnostech pracovního uplatnění.....	66
Tab 26. Nabízené zaměstnání vzhledem k dosaženému vzdělání .....	67
Tab 27. Zaměstnání vs. vzdělanostní úroveň.....	68

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1. Interakce faktorů podle ICFDH (WHO, 2001).....	14
Obr. 2 Skladba obyvatelstva s ohledem na ekonomickou aktivitu .....	35

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

P II Proces pracovní rehabilitace



## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Adriana Slámová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás požádat a zároveň poprosit o vyplnění mého dotazníku, který mi bude sloužit jako podklad k vypracování mé bakalářské práce.

**Dotazník je zcela anonymní.**

Zjištěné informace mi budou nápomocny k vypracování výzkumné části mé bakalářské práce.

Děkuji Vám za spolupráci a ochotu.

Adriana Slámová

### OTÁZKY URČENÉ PRO OSOBY, KTERÉ JSOU V SOUČASNÉ DOBĚ ZAMĚSTNANÉ.

1. Vaše pohlaví:
  - a) žena
  - b) muž
2. Váš věk:
  - a) méně než 20 let
  - b) 20 – 30 let
  - c) 30 – 40 let
  - d) 40 – 50 let
  - e) více než 50 let
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - a) bez vzdělání a neúplné základní
  - b) základní
  - c) střední odborné s výučním listem
  - d) úplné střední s maturitou
  - e) vyšší odborné
  - f) vysokoškolské
  - g) jiné: .....
4. Jaký máte stupeň zdravotního postižení?
  - a) 1. stupeň
  - b) 2. stupeň
  - c) 3. stupeň
  - d) jsem uznán/a osobou zdravotně znevýhodněnou
5. V případě, že jste zaměstnán/a, v jakém z následujících oborů, odvětví pracujete?
  - a) zemědělství
  - b) průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)
  - c) stavebnictví
  - d) služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)

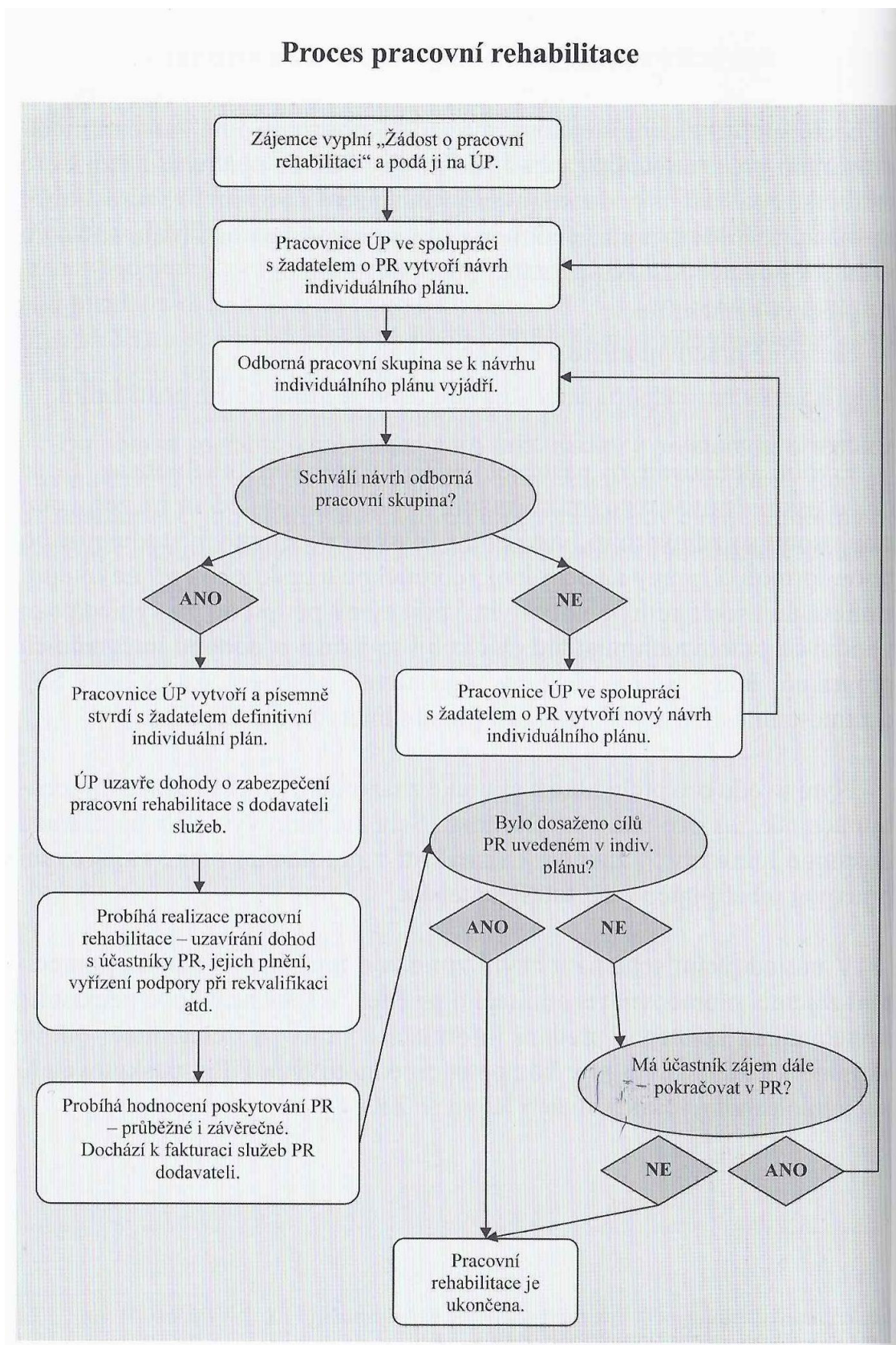
- e) administrativa (kancelářské práce)
  - f) veřejná správa
  - g) Jiné (např. zdravotnictví, školství), uveďte prosím jaké:  
.....
6. Pracoval/a jste někdy v nějakém z těchto oborů, odvětví? (Můžete zaškrtnout i více odpovědí)
- a) zemědělství
  - b) průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)
  - c) stavebnictví
  - d) služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)
  - e) administrativa (kancelářské práce)
  - f) veřejná správa
  - g) Jiné (např. zdravotnictví, školství), uveďte prosím jaké:  
.....
7. V jakém z těchto oborů, odvětví byste nejraději pracoval/a? (Ohodnoťte číselnou škálou od 1 do 7, podle atraktivnosti oboru dle Vašeho uvážení)
- a) zemědělství
  - b) průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)
  - c) stavebnictví
  - d) služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)
  - e) administrativa (kancelářské práce)
  - f) veřejná správa
  - g) Jiné (např. zdravotnictví, školství), uveďte prosím jaké:  
.....
8. V jakém oboru, odvětví máte dle svého názoru největší možnost se uplatnit?
- a) zemědělství
  - b) průmysl a výroba (dílny, továrny, pásová výroba ...)
  - c) stavebnictví
  - d) služby (úklidová firma, drogerie, pohostinství, potraviny ...)
  - e) administrativa (kancelářské práce)
  - f) veřejná správa
  - g) Jiné (např. zdravotnictví, školství), uveďte prosím jaké: .....
9. Při hledání zaměstnání:
- a) využívám služeb úřadu práce, agentury práce
  - b) využívám služeb personálních agentur
  - c) postupuji individuálně (osobní návštěva, internet ...)
10. Myslíte si, že máte rovnocenné (stejně) příležitosti uplatnit se na trhu práce?
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) nevím
  - d) spíše ne

- e) určitě ne
11. Uveďte prosím, jaký je typ Vašeho pracovního poměru?
- a) pracovní smlouva na dobu neurčitou
  - b) pracovní smlouva na dobu určitou
  - c) dohoda o provedení činnosti
  - d) dohoda o provedení práce
  - e) jiné: .....
12. Uveďte prosím, jak dlouho trvá Váš pracovní poměr?
- .....
13. Uveďte prosím výši Vašeho pracovního úvazku (hod/týden):
- .....
14. Uveďte prosím, jaký je váš průměrný hrubý měsíční příjem (bez invalidního důchodu, soc. dávek)?
- .....
15. Absolvoval/a jste někdy rekvalifikační kurz?
- a) ano, jaký: .....
  - b) ne
- Pokud ano, pomohla Vám rekvalifikace k získání zaměstnání?
- a) ano
  - b) ne
- Pokud ne, uvažujete o rekvalifikaci?
- a) ano
  - b) ne
16. Myslíte se, že Vám rekvalifikace pomůže/pomohla k získání zaměstnání?
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) nevím
  - d) spíše ne
  - e) určitě ne
17. Jste informován/a o právu na zvýšenou ochranu na trhu práce?
- a) ano, napište prosím, z jakého zdroje: .....
  - b) ne
18. Jaké profese (zaměstnání) Vám jsou nejčastěji nabízeny?
- .....
19. Myslíte si, že jste dostatečně informovaní o možnostech pracovního uplatnění v okrese Olomouc?
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) nevím
  - d) spíše ne
  - e) určitě ne

20. Připadají Vám nabízené profese (zaměstnání) adekvátní (odpovídající) vzhledem k Vašemu dosaženému vzdělání?
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) nevím
  - d) spíše ne
  - e) určitě ne
21. Hledáte zaměstnání i pod svou úroveň vzdělání?
- a) určitě ano
  - b) spíše ano
  - c) nevím
  - d) spíše ne
  - e) určitě ne

**Moc děkuji za spolupráci!**

## PŘÍLOHA P II: PROCES PRACOVNÍ REHABILITACE



(Richterová et al., 2011, s. 20)