

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ
bakalářské prezenční studium
2005–2008

Markéta Adamová

Zaměstnavatelnost zdravotně postižených občanů

Employment of disabled people

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2008

Vedoucí práce:Doc. PhDr. Jaroslav Mužík, DrSc.
Konzultant práce:Ing. Benjamin Hasič

Prohlašuji,

že tuto předloženou bakalářskou práci jsem vypracovala zcela samostatně a uvádím v ní všechny použité prameny a literaturu.

Obsah

RESUMÉ	4
SUMMARY	5
1 SPECIFIKA ZDRAVOTNÍCH POSTIŽENÍ V SOUVISLOSTI SE ZAMĚSTNÁVÁNÍM ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH	9
1.0 OBECNÝ ÚVOD DO PROBLEMATIKY ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH	9
1.1 POČET ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH V ČESKÉ REPUBLICE	11
1.2 MOTIVACE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH K PRÁCI	15
1.2.0 <i>Akceptace vady</i>	15
1.2.1 <i>Nonakceptace vady</i>	17
2 MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH OSOB	19
2.0 CHRÁNĚNÉ DÍLNY	19
2.1 ZAMĚSTNAVATEL ZAMĚSTNÁVAJÍCÍ VÍCE NEŽ 50 % OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	20
2.2 BĚŽNÝ ZAMĚSTNAVATEL	21
2.2.0 <i>Přínos pro zaměstnavatele</i>	23
3 PODPORA ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH	27
3.0 STÁTNÍ PODPORA ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH	28
3.1 NEZISKOVÉ ORGANIZACE	31
3.1.0 <i>Práce bez bariér</i>	33
3.2 EVROPSKÁ UNIE – PROGRAMY NA PODPORU ZAMĚSTNÁVÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH	38
3.2.0 <i>Operační program Rozvoj lidských zdrojů (OP RLZ)</i>	38
3.2.1 <i>Jednotný programový dokument pro Cíl 3 regionu NUTS 2 hlavní město Praha</i>	39
3.2.2 <i>Program Iniciativy společenství EQUAL</i>	43
4 ZRAKOVĚ POSTIŽENÍ A JEJICH PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ	46
4.0 KLASIFIKACE ZRAKOVÝCH POSTIŽENÍ	46
4.1 POMŮCKY, KTERÉ MOHOU POUŽÍVAT ZRAKOVĚ POSTIŽENÍ K PRÁCI	47
4.2 PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH	48
4.2.0 <i>Manuální práce vhodné pro zrakově postižené</i>	50
4.2.1 <i>Pracovní pozice vhodné pro zrakově postižené s převahou duševní práce</i>	51
5 ZÁVĚR	53
SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ	56
PŘÍLOHY	61

Resumé

V předkládané práci se zabývám různými aspekty, které s sebou přináší zaměstnávání zdravotně postižených osob. Snažila jsem se o objektivní přístup, podpořený získáním informací z různorodých zdrojů, výsledná práce proto nabízí různé úhly pohledu na stále aktuální téma. Přínosem této práce je ucelení problematiky, zahrnutí názorů nejen samotných zdravotně postižených, ale především těch, kteří jim pomáhají s integrací do pracovního života, tedy zaměstnavatelů a neziskových organizací. Velmi překvapující je zjištění, že řada zdravotně postižených nemá zájem si nalézt plnohodnotné zaměstnání a raději zůstává dobrovolně nezaměstnaná. Stejně tak je nutné pojmenovat další z problémů, který v této oblasti panuje. Tím je nedostatečná evaluace projektů zaměřených na zdravotně postižené v rámci pomoci s jejich zaměstnáváním, resp. motivaci k hledání zaměstnání. Odmítání zapojení se do pracovního života většinové společnosti může znamenat řadu problémů nejen pro zdravotně postižené, ale i pro společnost. V dnešní době, kdy obyvatelstvo stárne a chybí kvalitní pracovníci v mnoha odvětvích hospodářství, mohou představovat i zdravotně postižení kvalitní pracovní sílu, jejíž ekonomický potenciál je třeba zohledňovat. Společnost si tento aspekt ale stále ještě neuvědomuje a ani samotní zdravotně postižení se takto stále ještě nevnímají. Tuto skutečnost je třeba změnit. Jako vhodný prostředek ke změně vidím větší otevřenost většinové společnosti k její vlastní diverzitě, čehož lze dosáhnout pouze změnou myšlení a postojů společnosti. Tato změna však nenastane ze dne na den.

Summary

In this thesis I address the issue of employment of disabled people. I used a direct approach to this theme, including information from many sources. The resulting thesis then could offer many perspectives on this theme, which is still relevant today. In my opinion, the benefit of this thesis will be to bring together many views on this broad issue. This thesis encompasses the opinions of disabled people, but also the opinions of those who help disadvantaged people to integrate into the working world, as well as the opinions of employers and nonprofit organizations. One surprising discovery was that many disabled people do not want to find full-fledged employment and prefer to be unemployed. I also wanted to address another problem, which is the lack of evaluation of programs which motivate or help the disabled find work. Lack of participation by the disabled people in the working world can bring problems not only for disabled people, but for society as a whole. Nowadays, as society gets older, a shortage of qualified workers in many of branches of industry is created. Disabled people may help to increase the amount of qualified workers, and we should take into account their economic potential. Society does not take into account this aspect, and disabled people themselves typically do not consider themselves qualified for work. This should be changed. In order to make this change, society must become more open to diversity through a change of attitude and mindset. This cannot happen overnight.

0 Úvod

K našemu každodennímu životu patří práce, ať už v jakékoliv podobě. V práci se lidé realizují, uskutečňují své vize, setkávají se s dalšími lidmi, uspokojují svoji potřebu být prospěšní ostatním. Práce dává našim životům smysl. Předpokladem pro to, abychom mohli pracovat, je taková kombinace našich schopností, dovedností, odhodlání a energie, která umožní vykonávat nějakou činnost. Každý má tuto kombinaci sestavenou z jiného poměru jednotlivých složek. Ale věřím, že opravdu každý tuto možnost má. Všechno lidské konání má své hranice a ani to, co bude onou činností dávající smysl našemu životu, není výjimkou. Každý má tyto hranice jiné. Oproti zdravým lidem je však ti, kteří se vlivem nemoci, úrazu či vrozené vady stali handicapovanými mají ještě užší. Avšak i ti, jejichž smysly, tělo či duše mají nějakou trhlinu, mají možnost se zapojit do činností, které jsou lidstvu vlastní, tedy pracovat.

Dnes se často hovoří o tom, že podle toho jak se chová společnost k zdravotně postiženým se usuzuje její vyspělost. Čím lépe se daří stírat rozdíly mezi lidmi zdravými a lidmi se zdravotním postižením, tím vyspělejší daná společnost je. Zajímá mne, jak je na tom v tomto ohledu česká společnost. Jakým způsobem se nám daří integrovat zdravotně postižené do většinové společnosti? Zajímavý by jistě byl pohled na všechny aspekty života, avšak nelze se vyhnout určitému zúžení a proto jsem se rozhodla blíže zhodnotit vztah zdravotně postižených k práci, jejich možnostem v oblasti zaměstnání a postoj české společnosti, v tomto případě zastoupené státem a zaměstnavateli, k této problematice. Jedná se o otázku velmi ožehavé, především si uvědomuji velké úskalí paušalizace těchto otázek, vzhledem k velmi individuálním postojům a možnostem, ať už jednotlivých skupin zdravotně postižených, tak také jich samých jako jednotlivců. Nelze vnímat zdravotně postižené jako homogenní skupinu, tomuto přístupu se pokusím vyhnout, avšak v možnostech této práce není zcela konkretizovaný a vyčerpávající přístup, proto případného čtenáře

prosím o stejný přístup k uvedeným informacím, které předkládám. Je třeba si uvědomit, že zkušenost každého z nás se může výrazně lišit, a že tedy tato práce vychází z poznatků a zkoumání mne dostupnému, ač se pokouším o co nejširší úhel pohledu.

V úvodní kapitole jsem si dala za cíl objasnit z jaké terminologie je třeba v otázkách zaměstnávání zdravotně postižených vycházet. Nelze pak opomenout také o jak velké skupině osob se v dané práci hovoří, a jak jsou tyto osoby vlastně k otázce zaměstnání motivovány, respektive co tvoří nejpodstatnější základ k jejich motivaci, tedy jakým způsobem se se svým handicapem vyrovnávají.

Druhá kapitola by měla pomoci v ujasnění otázek vyplývajících ze zamyšlení nad možnostmi zaměstnávání zdravotně postižených, především pak jsem se rozhodla zhodnotit tolik diskutovaný přínos pro zaměstnavatele plynoucí ze zaměstnání osob/osoby se zdravotním postižením.

V následující, třetí kapitole, jsou shrnuty veškeré možnosti pomoci zdravotně postiženým ze strany státu, nestátních neziskových organizací i podpory uskutečňované Evropskou unií, což je aspekt zcela nový a v této oblasti velmi výrazný. Především jsem zde zhodnotila jeden z projektů realizovaných z prostředků Evropských strukturálních fondů nazvaný Práce bez bariér.

Závěrečná kapitola se věnuje jedněm z nejobtížněji překonatelným postižením, totiž postižením zrakového aparátu. Ani zraková postižení však nejsou definitivní překážkou k pracovnímu uplatnění, jak jsem se zde pokusila dokázat.

V předložené práci jsem se soustředila především na zachování co nejvyšší možné objektivity, které by mělo být dosaženo použitím různých pramenů, především pak jsem se setkávala s těmi, jichž se tato problematika přímo dotýká, tedy se zdravotně postiženými, jejich zaměstnavateli i pracovníky neziskových organizací, které se jim snaží cestu pracovním životem co nejvíce ulehčit.

Významnou roli, kterou práce v dnešní společnosti zastává, dokládá nejen její ustanovení v Listině základních práv a svobod¹ jako jednoho ze základních lidských práv. Dokazují to i tisíce zdravotně postižených jimž práce naplňuje jejich životy. To zda budou zaměstnání pak často nezávisí jen na nich samotných, ale také na většinové společnosti, zda začne vnímat jejich handicap jako příležitost k obohacení, uvědomí si jak široké možnosti uplatnění zdravotně postižených existují, zda se nechá přesvědčit o jejich potenciálu.

Ráda bych zde poděkovala vedoucímu této práce panu Doc. PhDr. Jaroslavu Mužíkovi, DrSc. za odbornou pomoc při zpracování tématu, cenné rady a připomínky. Dále děkuji Mgr. Gabriele Melkové, Břetislavu Vernerovi, Csc., Petru Pálkovi, Erice Chroustové, zaměstnancům společnosti Spektra v.d.n. a pracovníkům TyfloCentra Praha za poskytnuté informace a věnovaný čas. Poděkování si také zaslouží Ing. Benjamin Hasić za všechnu podporu a pomoc, které si velmi vážím.

¹ (David, 1997, s. 157)

1 Specifika zdravotních postižení v souvislosti se zaměstnáváním zdravotně postižených

1.0 Obecný úvod do problematiky zaměstnávání zdravotně postižených

Pokud máme hovořit o zaměstnatelnosti osob se změněnou pracovní schopností, je důležité vycházet z přesné terminologie, používat ji ve správných souvislostech. Avšak terminologie je velmi nejednotná a samotná klasifikace zdravotních postižení nepřehledná. Jiná označení se používají v právní terminologii, jiná pak používají lékaři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové a pro člověka, který se ve své profesi s touto odbornou terminologií neseťká je těžké se v těchto pojmech orientovat. Avšak jsou to nejčastěji právě lidé stojící mimo výše vyjmenované profese zabývající se problematikou zdravotně postižených, kteří rozhodují, zda zdravotně postiženého občana budou zaměstnávat, na jakém pracovním místě či v jakém prostředí. Vlastníky firem jsou totiž nejčastěji lidé, kteří nemají patřičné informace o specifikách jednotlivých postižení, tato stránka věci pak tedy závisí na tom, zda mají dostatečné množství informací a zda k nim mají přístup.

Domnívám se, že nejednotnost terminologie, ačkoliv má jistou funkční opodstatněnost, dané situaci vůbec nepřispívá. Jak uvádí Jesenský (1993, s. 13): „Naše školství v zákonných a oficiálních opatřeních mluví o defektních nebo defektivních dětech, o mládeži vyžadující zvláštní péči. V pedagogické a psychologické literatuře však nacházíme daleko širší paletu označování: defektivní, s vadami sluchu, zraku atp., postižené, deficilní. Zdravotnictví používá označení nemocný, zdravotně poškozený, anomální, abnormální, deviantní, oslabený, patický apod. V resortu práce a sociálního zabezpečení se v řadě dokumentů mluví o invalidech, ale stejně tak se používají termíny postižený, poškozený, bezmocný, azylový, handicapovaný apod. O některých postižených osobách se mluví jako o sociálně neadaptovaných, sociálně defektních, neintegrováných apod.

Každý z uvedených i z řady dalších nejmenovaných termínů je volen z určitého hlediska a z tohoto hlediska je pro určitou dobu vyhovující.“

Ujasnění v terminologii najdeme v Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů (ICIDH), kterou v roce 1980 schválila Světová zdravotnická organizace (WHO). Přinesla přesnější a zároveň i relativistický přístup. Toto třídění, později ještě revidované (ICIDH-2), přináší rozlišení mezi vadou, postižením a handicapem. Používá následující terminologii:

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

Druhé a třetí úrovni by odpovídal u nás používaný pojem handicap.

Všechny tři termíny se dají zahrnout pod pojem *disability* což je možné překládat i jako znevýhodnění. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005, s. 91)

V tomto textu budu dále používat pojem zdravotně postižený, protože dle mého názoru nejlépe vystihuje celou šíři defektů, které mohou postihnout zdraví člověka a jejich následky. Trvalé (nezvratné) zdravotní postižení má podobu defektů organismu nebo jeho funkcí. Tyto negativně ovlivňují schopnosti existovat a vyvíjet aktivity směrem k prostředí. Projevují se jako neschopnosti postiženého člověka zvládat nejrůznější životní úkoly. Projevují se také jako stavy znevýhodnění (handicap) a poškození člověka v jeho postavení ve společnosti. U zdravotně postiženého člověka tedy nejde jenom o poruchu organismu – defekt, ale také o poruchy jeho vztahů s prostředím – efektivitu. (Jesenský, 1993, s. 13-16)

Obecně bychom mohli rozdělit zdravotně postižené podle typu postižení do několika skupin:

- dlouhodobě nemocní
- tělesně postižení
- zrakově postižení
- sluchově postižení
- řečově postižení
- mentálně postižení
- s kombinovanými vadami
- s poruchami učení
- duševně postižení (upraveno dle Jesenský, 1993, s. 20-21)

Každá z těchto skupin má bohaté vnitřní členění, ve kterých se používají nejrůznější hlediska a kritéria. Ve většině těchto dílčích skupinách se mluví o stupních nebo formách lehčího, středního nebo těžkého charakteru. To umožňuje právě mezinárodní klasifikace ICIDH. (International Classification of Functioning, Disability and Health, 2008, s. 1)

1.1 Počet zdravotně postižených v České republice

V České republice existuje celá řada klasifikačních kritérií v přístupu od vymezení zdravotního postižení pro účely dávek státní sociální podpory, přes pojetí zdravotních postižení pro účely povinné školní docházky až po obecně používané pojmy širší veřejností. Existence řady klasifikačních kritérií bývá kritizována, především občany se zdravotním postižením. Přehled o počtu občanů se zdravotním postižením tak může být pouze přehledem občanů, kteří jsou sledováni v určité klasifikační soustavě.

Statistiky vypracované OSN a Světovou zdravotnickou organizací (WHO) uvádějí, že na světě žije asi 500 milionů lidí se zdravotním znevýhodněním. Jedná se o zhruba každého desátého člověka. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005, s. 90) Také v Evropské unii 10% populace tvoří osoby se zdravotním postižením.

V České republice se hovoří v různých zdrojích o různých počtech zdravotně postižených. Podle MZČR u nás žije více než 1 milion zdravotně postižených, některé zdroje uvádí až 1,2 milionu občanů, kteří jsou nějakým způsobem zdravotně handicapováni. Procentuálně tedy můžeme uvažovat 10 – 12 % zdravotně postižených v České republice. Tímto počtem se nijak nevymykáme v celosvětovém měřítku, neboť, jak již bylo řečeno, stejné procento se uvádí i případě počtu zdravotně postižených na celém světě.

Podle Matouška, Koláčkové a Kodymové (2005, s. 92) se odhaduje počet jednotlivých postižení v ČR následovně:

Tabulka 1 Odhad počtu zdravotně postižených v ČR (zdroj: Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005 s. 92)

druh postižení	počet	poznámka
zrakově znevýhodnění	60 000	z nich asi 17 000 velmi těžké postižení
sluchově znevýhodnění	300 000	z nich 15 000 zcela hluchých
poruchy řeči	60 000	
slepohluchota	1 500	
mentální znevýhodnění	300 000	
vady pohybového ústrojí	300 000	
diabetes	480 000	z nich asi 70 000 inzulinovaných
cévní mozkové příhody	150 000	
epilepsie	140 000	
duševní nemoc	100 000	

Pozornému čtenáři jistě neunikne, že sami autoři Matoušek, Koláčková a Kodymová (2005) z jejichž publikace je tabulka č. 1 převzata, uvádí nejdříve počet zdravotně postižených v České republice kolem 1 milionu a následně v tabulce uvádějící zastoupení jednotlivých postižení je celkový počet mnohem vyšší (přibližně 1,9 milionu). Tento rozpor bohužel autoři nevysvětlují, avšak autorka práce se domnívá, že je dán zahrnutím

nemocí diabetes, epilepsie, duševních nemocí a cévních mozkových příhod, které se obecně do tohoto počtu nezahrnují.

Výše uvedené počty zdravotně postižených, ale zahrnují veškeré zastoupení v obyvatelstvu, tedy i osoby ekonomicky neaktivní (děti a mládež do 15ti let a také důchodce) a jsou tedy pro účely této práce poměrně irelevantní. Dle údajů Českého statistického úřadu, zveřejněných na Internetových stránkách bylo ve 4. čtvrtletí roku 2007 v České republice celkem 656 200 osob se zdravotním postižením ve věku 15 let a více. Z tohoto počtu jich bylo 102 800 zaměstnaných a 34 200 nezaměstnaných. Zbývající část, 519 600 osob, byla ekonomicky neaktivní ač ve věku produktivním. Znamená to, že procentuální podíl zaměstnaných občanů se zdravotním postižením na jejich celkovém počtu ve skupině ekonomicky aktivních osob je pouze 15,7 %. Uchazečů o zaměstnání, kteří z nějakého důvodu nemají zaměstnání je v této skupině pouze 5,2 % z čehož vyplývá, že celých 79 % osob se zdravotním postižením se o práci vůbec neuchází. Čísla samozřejmě nemohou plně vypovídat o jednotlivých možnostech každého jedince, přesto věřím, a i někteří zdravotně postižení mi tuto domněnku potvrdili, že zapojit se do pracovního procesu může většina z nich. Systém sociálního zabezpečení je však poměrně štědrý a zdravotně postižení tedy nejsou zcela motivováni k hledání zaměstnání. (Statistická ročenka České republiky 2007, 2008, s. 1)

Uvedené hodnoty počtu zdravotně postižených v České republice jsou ve značném rozporu. Každý pramen uvádí jiné počty zdravotně postižených, což považuji za velmi neprůhledné a vzhledem k tomu, že se často jedná o několikanásobné rozdíly (viz výše uvedený rozpor u informací Matouška, Kolářkové a Kodymové) a většinou také chybí údaje o použité metodě sčítání nemohu posoudit, ke kterým údajům je vhodné se přiklonit. Rozhodně je třeba si tyto rozpory uvědomovat a přistupovat k informacím o počtu zdravotně postižených kriticky a uvážlivě. Avšak ať už je počet zdravotně postižených jakkoliv vysoký, můžeme obecně říci, že se

jedná o významnou skupinu obyvatel, jejíž práva a potřeby nelze v žádném případě opomíjet.

V roce 2006 vyplatil stát na invalidních důchodech celkově přes 49 mld. Kč. Tato částka se stále zvyšuje, jen mezi léty 2003 až 2006 se zvýšila o téměř 9 mld. Kč. Průměrná výše dávky na jednoho zdravotně postiženého² byla za rok 2006 83 226 Kč celkem. Z ekonomického hlediska nejde jen o tyto náklady. Ročně vlivem nemocí z povolání a pracovních úrazů odchází do invalidního důchodu 0,5 % zaměstnanců, např. v roce 2005 jich v České republice přibylo celkem 1340³ díky nemocím z povolání. Jak píše Čálek v publikaci Pracovní uplatnění zdravotně postižených z roku 1985: „V posledních letech odchází ročně do invalidního důchodu asi půl procenta pracovníků v produktivním věku.“ (Čálek, 1985, s. 5-6). Z toho můžeme usuzovat, že podobná situace u nás trvá již několik desetiletí a tento trend se nepodařilo změnit ani přes zvyšující se úroveň zdravotní péče, ani přes technologický pokrok ve výrobě a růstu třetího sektoru. Ekonomicky aktivního obyvatelstva v naší republice ubývá. Je to způsobeno stárnutím obyvatelstva, což lze považovat za velmi palčivý problém. Přitom z takto velkého počtu zdravotně postižených by jich velká řada mohla být ekonomicky aktivních a ne zcela závislá na pomoci státu a jeho úřadů. Příčinou vysoké nezaměstnanosti (tedy často v její dobrovolné podobě) může být také stále přetrvávající názor většinové společnosti, že zdravotně postižení mají velmi omezené možnosti výkonu práce a celá řada povolání je pro ně nevhodná. Jistě je takových povolání mnoho, ale stejně tak je i možné nalézt mnoho podniků a povolání, kde se zdravotně postižení uplatnit mohou a vše v tu chvíli závisí na jejich motivaci a ochotě zaměstnavatelů začít zaměstnávat opravdu všechny bez rozdílů.

² Ať už se jedná o částečný nebo plný invalidní důchod.

³ dle informací Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

1.2 Motivace zdravotně postižených k práci

Motivace usměrňuje naše chování a jednání pro dosažení určitého cíle. Proces motivace má dvě složky:

1. složku dynamogenní (aktivizující, mobilizující individuum)
2. složku instrumentální (zaměřující činnost a tendence individua k určitému cíli).

Cílem nebo-li motivem pro chování individua se stává to, co je hodnotné a hodnotou je to, co vede k redukci (uspokojování) potřeby (Hyhlík, Nakonečný, 1977 s.85-86). Základními motivy chování jsou potřeby.

Maslowova hierarchie potřeb zahrnuje také potřebu sounáležitosti, potřebu uznání a potřebu seberealizace (sebeaktualizace). Z této hierarchie vyplývá tedy i potřeba práce v životě člověka, která má jistou nezastupitelnou roli, protože až po uspokojení nižší potřeby se stává dominantní potřebou potřeba vyšší, na kterou je pak jedinec soustředěn a snaží se o její uspokojení. Potřeba seberealizace je jedinou potřebou, která nemůže být nikdy uspokojena. Zdravotně postižený člověk, který nemůže pracovat, ať už z jakéhokoliv důvodu, tedy může být frustrován. Frustrace představuje specifickou situaci motivovaného člověka, který směřuje k určitému cíli, ale jeho cílově zaměřené aktivity jsou nějakou překážkou zablokovány. (Armstrong, 2007, s. 219-224)

1.2.0 Akceptace vady

Trvalé zdravotní, tělesné či smyslové postižení způsobující změnu kvality života představuje zátěžovou situaci vysokého stupně. (Jesenský 1993, s. 7) V řešení takto složité životní situace jsou pro akceptaci (přijetí) vady důležité tyto prostředky:

- pružnost v použití náhradních dílčích cílů (neopouštět cíle základní, ale měnit a variovat cíle dílčí),
- realistické uvažování a logika, které vedou k potřebám řešení závažných životních situací,

- spolupráce s jinými lidmi, schopnost neřešit těžkou situaci sám, ale spolu s druhými lidmi. (Křivohlavý, 1985, s. 42)

Je třeba rozlišovat různé druhy postojů k defektu podle toho, jak prospívají nebo brání životnímu znovu přizpůsobení (readaptaci) těchto osob. Jak uvádí Čálek (1986, s. 74): „Byl vytyčen pojem ‚akceptace vady‘, resp. protikladný pojem ‚nonakceptace vady‘. (...) Jako východisko obsahového výkladu však můžeme přece jen vytyčit určitou definici: Akceptace vady je poznávací, citové a jednající osvojení všech životních možností a omezení, které tato vada zanechává. V případě zrakové vady, tj. těžké nebo úplné ztráty zraku, to znamená osvojení všech podstatných zbývajících životních možností a jejich způsobů uskutečňování při souběžném zohledňování všech životních omezení, která toto zdravotní postižení přináší. V tomto širokém smyslu je akceptace vady součástí spíše než předpokladem celkového zdravého a činorodého životního přizpůsobení postižené osoby.“

Výše uvedené neplatí pouze pro vady zrakové, ale je možné je aplikovat na všechna zdravotní postižení, vzhledem k tomu, že jednotlivé zdravotní postižení vždy postihuje určitý smysl (určité smysly) člověka nebo duševní funkce. Postižená osoba se vždy vyrovnává s handicapem značně individuálně a takto je k ní třeba přistupovat. Avšak obecně platí, že v případě celkové akceptace vady, ve smyslu činorodého a tvořivého otvírání nových možností a využívání těch, které dříve zůstávaly stranou, je jedinec ve svých společenských funkcích zcela vyrovnán člověku zdravému a není žádný opodstatněný důvod k tomu, aby s ním bylo zacházeno ve společenském, pracovním a sociálním životě jinak než s osobou zcela zdravou.

Čálek (1986, s. 75) k této problematice dále uvádí, že „akceptace vady se dá chápat jako trvalá, „vžitá“ pohotovost průběžně věcně i citově překonávat důsledky daného defektu a produkovat motivaci pro vnější činnost, která je s tím spojena.“

1.2.1 Nonakceptace vady

Protipólem akceptace vady je psychologický jev nazývaný nonakceptace vady. Důsledky nonakceptace nejsou natolik jednoznačné jako akceptace, vzhledem ke své složitější podstatě a projevům. Často tyto projevy nelze na první pohled rozpoznat a odhalit je, případně mohou být vnímány zkresleně, zjednodušeně, případně i zcela naopak, nadneseně. Je třeba tyto jevy do hloubky poznat, především pak personalisté, zaměstnavatelé zdravotně postižených a andragogové by tuto složku neměli opomíjet, pro jejich významnou možnost ovlivnit pracovní, potažmo společenský život těchto osob.

Čálek (1986, s. 76) samozřejmě definuje také nonakceptaci vady: „Nonakceptaci vady lze určit jako nepřijímání a neuznávání životních možností a omezení, které vada zanechává. Vedoucí úlohu zde má (...) citová složka tohoto postoje, která bývá zabarvena odmítavostí a záporností. Ve spojitosti s jednostranným hodnocením životní situace (...) postiženého člověka brání pravdivému poznání jeho možností i omezení a tím pochopitelně brzdí také jejich uskutečnění a respektování ve prospěch postižené osoby samé i jejího okolí.“ Autor dále rozděluje podoby nonakceptace do dvou základních kategorií. Jedná se na jedné straně o zveličování důsledků defektu a na straně druhé o popírání důsledku defektu. Tyto podoby spolu souvisejí a někdy se mohou v postojích konkrétních lidí i kombinovat.

Zveličování důsledku defektu znamená pro postiženou osobu velmi limitující aspekt v případě jeho zapojení se do společenských rolí a vztahů. Postižená osoba se pokládá za zcela závislou a neschopnou samostatného konání, neschopná odvést jakýkoliv výkon, zastávat klasické role ve společenském a pracovním životě apod. Je důležité si uvědomit, že tento postoj nemusí zaujímat jen zdravotně postižený sám, ale také lidé v jeho okolí. (Čálek, 1986, s. 76-77)

Ani **popírání důsledků defektu** není ve vývoji životních postojů a vyrovnávání se s defektem přístup vedoucí k plnohodnotnému zapojení se

jedince do života. Jedinec popírající důsledky defektu se chápe jako „všichni ostatní“, odmítá se přizpůsobovat daným omezením a staví se do takových rolí a úkolů, které jsou pro něj nepřiměřené. Jedná se o nepřizpůsobenost daným možnostem ať už jakéhokoliv druhu. Tato nepřizpůsobenost však může vyústit i v opačný postoj, tedy k zveličování důsledků defektu popsaných výše. Zdravotně postižený, který si na svou osobu klade vysoké nároky a úkoly může propadnout do deprese způsobené dlouhodobou frustrací v případě nenaplnění jeho očekávání. Ta vyúští v pasivitu a negativismus, obviňování okolí apod. (Čálek, 1986, s. 77)

2 Možnosti zaměstnávání zdravotně postižených osob

Jak uvádí Jesenský (1995, s. 95) zdravý člověk svou pracovní činností, mimo jiné, vrůstá, integruje se, do společnosti. To platí i o zdravotně postižených. Vzhledem k rozsahu, specifickým kvalitám i významu pracovní činnosti zdravotně postiženého člověka, lze oprávněně mluvit o *pracovní integraci*. Tímto pojmem pokrýváme oblast vrůstání zdravotně postižených do pracovního procesu vykonávaného v těsném kontaktu se zdravými na společných pracovištích zdravých a postižených.

Prostředí, ve kterém mohou pracovat zdravotně postižení se výrazně neliší od možností, které mají zdraví občané. Naopak je vhodné podněcovat snahu o uplatnění na otevřeném trhu práce. Kvalifikovaný jedinec se může uplatnit jak v samostatném podnikání, tak v běžném podniku jako zaměstnanec, mimo to existuje především pro těžce zdravotně postižené řada chráněných dílen, významný je také podíl zaměstnavatelů s více než 50% podílem zdravotně postižených zaměstnanců. V této kapitole budu pojednávat o těchto variantách blíže.

2.0 Chráněné dílny

Chráněná dílna je zřizována podle platného zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. a povolována příslušnými úřady práce. Předpokladem je, že dílna zaměstnává více jak 60% osob se zdravotním postižením a ve většině případů se zde sdružují zdravotně postižení občané, kteří jsou velmi těžce zaměstnatelní na jiném pracovišti. Nejčastěji se jedná o těžce zdravotně postižené především mentálně a pohybově. (Duháň, 2008, s. 1)

Úřad práce zpravidla přispěje na zřízení takové dílny a po dobu nasmlouvanou přispívá dle zmíněného zákona na částečnou úhradu provozních nákladů, dále pokud jsou splněna všechna zákonná kritéria je možné čerpat příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Zpravidla takové pracoviště disponuje pracovními terapeuty a je zde velmi specifický přístup k jednotlivci, provádí se zde pracovní rehabilitace, pracovní zácviky, lidé se učí chodit do zaměstnání, plnit si své základní úkoly, plánovat svůj pracovní i volný čas. V dílnách často vznikají unikátní díla, která však často přinášejí malý výnos.

Podle některých běžných zaměstnavatelů se nejedná až tak o zaměstnávání, jako spíše o pracovní rehabilitaci či možná zájmovou činnost. I ta však zdravotně postiženým může přinášet pocit uspokojení z prospěšnosti a není nedůležité, že rodině těžce zdravotně postiženého přináší možnost věnovat se vlastnímu zaměstnání.

2.1 Zaměstnavatel zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením

Tento typ zaměstnávání je opět jasně definován podle platného zákona o zaměstnanosti a je možné čerpat na zaměstnávání těchto osob, pokud splňuje zaměstnavatel zákonem daná kritéria, tzv. příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Zde se již jedná i o běžné zaměstnavatele, kteří se rozhodli pracovat se zdravotně postiženými, přizpůsobovat práci jejich možnostem a jejich zdravotnímu stavu. Často jsou tyto společnosti cosi mezi chráněnou dílnou a běžným zaměstnavatelem, který má většinu zaměstnanců zdravých.

V takovémto případě se jedná především o malé a střední podniky, které mohou poskytovat jak služby, tak se věnovat výrobě. Vzhledem k podílu zaměstnanců se zdravotním postižením mohou tyto podniky potvrdit tzv. „náhradní plnění“ firmám a organizacím, které neplní povinnost zaměstnávat zdravotně postižené. Již z období před rokem 1989 existují v České republice také Výrobní družstva invalidů zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením. Členy je v současné době na 45 výrobních družstev. Jak se dočteme na webových stránkách této organizace: „Tito malí, střední i relativně velcí podnikatelé uplatňují svou produkci na volném obchodním trhu, přitom plní současně svoji sociální

funkci. Využívají přitom platných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti MPSV ČR a velmi omezených obchodních a daňových zvýhodnění.“ (Svaz českých a moravských výrobních družstev, 2008, s. 1)

Tato skupina družstev vytváří více než 3500 pracovních míst pro zdravotně postižené. Je to v porovnání počtu zdravotně postižených v České republice (nejčastěji se uvádí 1 – 1,2 mil. občanů) opravdu málo, avšak v poměru k počtu firem (45 členů) to znamená průměrně 77 zaměstnanců na jednoho člena, což je jistě úctyhodný počet. Uvědomíme-li si, že v České republice dle Českého statistického úřadu působí celkem 285 943 firem (obchodní společnosti, akciové společnosti, družstva a státní podniky) a nabízejí celkem 3170 volných pracovních míst vhodných i pro zdravotně postižené (z celkového počtu 93 425 volných pracovních míst), je jasné, že jsou zde obrovské rezervy. (Statistická ročenka České republiky 2007, 2008, s. 1)

2.2 Běžný zaměstnavatel

Běžné firmy zaměstnávající zdravotně postižené nejsou nijak zvýhodněny. Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. ukládá firmám zaměstnávajícím v pracovním poměru více než 25 osob povinnost zaměstnávat 4 % zdravotně postižených osob. Pokud tak firma nečiní musí buď platit odvod do státního rozpočtu nebo využívat tzv. náhradní plnění, tedy odebírat výrobky od firem zaměstnávajících více než 50 % zdravotně postižených osob. (Duháň, 2008, s. 1)

V případě, že je zdravotně postižený zaměstnán ve firmě, kde převážně pracují zdraví lidé, je pro něj přidanou hodnotou právě fakt integrace do zdravé populace, cítí se být více součástí společnosti, nevyčleněn na její okraj. Avšak ne všechna zdravotní postižení umožňují začlenění do běžného pracovního procesu a bohužel není převaha osob s postižením, kteří jsou schopni jít pracovat na běžný trh. A jak již vyplývá z předchozího textu, většina firem se obává zaměstnávání zdravotně postižených a

podobná místa vůbec nezřizuje. Dle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Část III. § 80 jsou zaměstnavatelé povinni nahlásit příslušnému úřadu práce existenci pracovního místa vhodného pro zdravotně postižené.

Ke změně myšlení zaměstnavatelů dochází pouze postupně a výsledky zatím nejsou uspokojivé. Změny na pracovišti, které by byly nutné, aby bylo vhodné pro zaměstnání zdravotně postižené osoby jsou možná pro některé firmy velkou překážkou pro svoji nákladnost. Avšak také se často jedná o výmluvu, protože řada firem dnes již disponuje např.

bezbariérovým přístupem, na některé úpravy navíc přispívá stát.

Čeho se zaměstnavatelé často obávají pokud se rozhodují zda (ne)zaměstnávat zdravotně postiženou osobu? Dle informací běžně dostupných z řady institucí věnujících se této problematice se dá vysledovat několik častých obav, které na straně firem panují. Jedná se o tyto aspekty:

- zdravotně postižený bude často v pracovní neschopnosti,
- zdravotně postižený bude méně výkonný oproti zdravému zaměstnanci,
- zdravotně postižený nebude tolik motivován pracovat, protože zároveň pobírá částečný/plný invalidní důchod,
- zdravotně postižený se bude vymlouvat, že řadu pracovních činností nemůže vykonávat kvůli svému postižení,
- zdravotně postiženého nepřijme kolektiv zdravých kolegů,
- v případě nespokojenosti se zdravotně postiženým pracovníkem je takřka nemožné jej propustit.

Většina těchto obav vyplývá z nedostatečné informovanosti zaměstnavatelů, z jejich kusých zkušeností, předsudků jich samých i celé společnosti k zdravotně postiženým. Ale i samotní zdravotně postižení jsou často dobrovolně nezaměstnaní, práci si nehledají a mohou zavdávat oprávněně tyto obavy svým chováním a jednáním.

Z vlastní zkušenosti mi potvrdili ředitelé dvou firem zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, že zdravotně postižení nemají často o práci zájem. Např. ředitel společnosti Spektra

v.d.n. pan Verner (2008, osobní sdělení) uvedl, že hledal do svého družstva nového zaměstnance celé 2 roky marně. Jednalo se o místo určené právě pro zdravotně postiženou osobu, ve společnosti již nyní je zaměstnáno více než 50 % zdravotně postižených, nejčastěji zrakově. Nejen podle slov pana Vernera existuje ve společnosti zažitá představa, že zdravotně postižení jsou v přístupu k zaměstnání na trhu práce zcela znevýhodněni a hledají si marně zaměstnání. Avšak v přístupu k práci neexistují mezi zdravými a postiženými velké rozdíly – někteří pracovat chtějí a někteří ne, a ti kteří opravdu chtějí si práci mohou najít stejně jako zdraví lidé. Dalo by se tedy říci, že startovací čáru mají zdraví lidé i zdravotně postižení stejnou. Samozřejmě jsou jistá omezení v tom, co všechno může dělat zdravotně postižený, ale musíme si uvědomit, že ani většina zdravých nemůže vykonávat jakoukoliv práci. Na většinu pracovních míst je totiž nutná nějaká kvalifikace. Tuto kvalifikaci musí uchazeč o zaměstnání splňovat ať už se jedná o zdravotně postiženého nebo osobu zcela zdravou. Tyto požadavky tak mohou představovat jisté omezení pro každého, tedy i zdravého.

Celá řada kompenzačních pomůcek umožňuje pracovat i lidem s těžkým postižením. Pro osoby s mentálním postižením je často zapotřebí asistence, osoby s postižením tělesným, např. vozičkáři, zase potřebují úpravu pracovního místa tak, aby se bezpečně dopravili na pracoviště a zároveň měli veškeré potřebné pomůcky v dosahu.

2.2.0 Přínos pro zaměstnavatele

Jaký přínos může mít zaměstnání zdravotně postiženého pro běžného zaměstnavatele? Na tuto otázku jsem se snažila nalézt odpověď po celou dobu co se zabývám tímto tématem. Řada společností dnes používá a také se zaštiťuje moderním pojmem - *společenská odpovědnost firmy* (Corporate Social Responsibility). Jak uvádí Bláha a Dytrt (2003, s. 91): „Společenská odpovědnost podniku je poměrně nejednoznačný pojem. Někdo ji chápe jako sociálně odpovědné chování v etickém smyslu, jiný jako charitativní činnost, někteří v ní spatřují jim svěřenou povinnost.“

Souhlasím s názorem, že každá firma vnímá tento termín značně odlišně. Některé z nich poskytují sponzorské dary na charitativní projekty, spolupracují s místními neziskovými organizacemi na společensky prospěšných projektech, jiné tuto odpovědnost vnímají jako preferenci optimálního zisku nad maximálním, další pak zdůrazňují morální, sociální a etické rozměry zabezpečované v rámci podniku i v rámci vnějších vztahů firmy. Dle názorů kritiků tohoto pojmu lze společenskou odpovědnost firem považovat především za marketingový tah, který je navíc velmi módní. Domnívám se, že takto jednoznačně odsuzovat tuto myšlenku je nevhodné, ač se samozřejmě u řady podniků může jednat o strategické a promyšlené budování pozitivní image ve společnosti, ani to však nepovažuji za odsouzeníhodné, v ostrém prostředí, které na podnikatelské úrovni panuje, se jedná o zcela pochopitelné jednání. Společenskou odpovědnost firmy lze jistě považovat i za součást personálního marketingu, který má za úkol zlepšovat kvalitu pracovního života, zvyšovat spokojenost pracovníků, zlepšovat vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavatelem i v rámci tripartity⁴ a samozřejmě také s potenciálními zaměstnanci, veřejností a zákazníky firmy. (Koubek, 2007, s. 157-163)

Jak uvádí Trnková: „Podniky doplňují své tradiční ekonomické cíle o společensky prospěšné cíle (rozšíření strategie firmy o hlediska enviromentální, sociální, etická, komunitní)“. (Trnková, 2008, s. 1)

Mezi tyto společensky prospěšné cíle můžeme zahrnout také vytvoření pracovních příležitostí pro zdravotně postižené občany. Dokladem toho, že je možné se touto cestou ubírat dokazuje i pozitivní příklad Švédské firmy Fresh uvedený v publikaci *Zodpovědné podnikání*, kterou vydala Evropská unie v roce 2004. Tato společnost má mj. ve svém plánu společenské odpovědnosti zaměstnávání fyzicky handicapovaných pracovníků. Využívá k tomu vládou schválený program na podporu jejich zaměstnávání. (Míkovcová, 2008, s. 1)

⁴ stát, zaměstnavatelé a odbory

Mezi další přínosy pro zaměstnavatele můžeme počítat také obohacení o zcela neotřelé a nové přístupy, které zaměstnávání zdravotně postižených osob firmě přinese. Jak jsem se mohla sama přesvědčit ze své pracovní zkušenosti s tělesně postiženým kolegou – vozíčkářem, jedná se často o výraznou změnu komunikace, uvědomování si řady nových souvislostí a také obohacení zdravých kolegů o nový pohled na jejich vlastní životní zkušenosti. Tým, ve kterém je nutné brát ohled na určité bariéry jednoho z členů, má tendence ke kvalitnější spolupráci právě díky uvědomění si obohacení o diverzitu životních zkušeností.

Pro zaměstnavatele znamená zdravotně postižený zaměstnanec také několik ekonomických aspektů. Zejména se jedná o splnění povinného podílu, slevy na dani z příjmu, celou řadu příspěvků, zvýhodnění zaměstnavatele při veřejných zakázkách apod. Tyto výhody jsou uvedeny výše. Pokud však zaměstnanec se zdravotním postižením přijme firma jen na základě těchto výhod nemůžeme ji považovat za společensky odpovědnou. Bohužel však v našem státě je možné, aby celá řada firem fiktivně zaměstnávala zdravotně postižené právě za účelem získání státních příspěvků a dotací a ačkoliv si je toho Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) vědoma nepoužívá žádné kroky k nápravě tohoto stavu. V loňském roce vyplatil stát na zaměstnávání zdravotně postižených 2,2 mld Kč, z čehož dle některých odhadů bylo 40 % vyplaceno firmám, které ve skutečnosti na zdravotně postižených pouze profitují.

Přikláním se však k názoru, že na zdravotně postižené by nemělo být ze strany zaměstnavatelů pohlíženo jako na odlišné zaměstnance oproti těm zdravým. Měli bychom jejich přítomnost ve firmách na různých místech brát jako naprosto běžnou praxi, stejně jako je určité zastoupení žen a mužů ve firmách nebo určité zastoupení rozdílných názorových skupin, měl by být ve společnosti běžně přijímaný fakt určitého podílu (ne ve smyslu povinného podílu) zdravotně postižených. Takto k této problematice bohužel zatím česká společnost nepřistupuje, ačkoliv i v tomto přístupu se řada věcí za poslední dvě desetiletí změnila. Doufejme, že s novými

generacemi budeme vnímat stále přirozeněji i zaměstnávání ne zcela zdravých jedinců, v některých oblastech handicapovaných, jako součást diversity, ke které dnešní globalizovaná společnost přirozeně spěje.

3 Podpora zaměstnávání zdravotně postižených

Stejně jako naprosto zdravý jedinec i zdravotně postižený se formou pracovní činnosti realizuje, zapojuje do společnosti a především je schopen samostatného zajištění existence. Jak uvádí Armstrong (2007, s 185): „Práce je účelové vynakládání úsilí a aplikace znalostí a dovedností. Většina lidí pracuje, aby si vydělávala na živobytí – aby získala peníze. Ale lidé pracují také kvůli uspokojení dalších potřeb, které práce přináší, například kvůli uspokojení, že dělají něco užitečného, kvůli pocitu úspěchu, prestiže, uznání, příležitosti využívat a rozvíjet své schopnosti, kvůli pocitu moci a zařazení do společnosti.“

I v případě zdravotně postižených jsou tyto motivy k práci důležité, avšak pracovní zapojení má u osob s handicapem některé tyto potřeby akcentovány více. Nedá se ale říci, že by to platilo plošně a už vůbec nemůžeme tvrdit, jak ovšem některé organizace činí, že zdravotně postižení pracovat chtějí ve své podstatě všichni a práci chápou jako prostředek integrace do zdravé populace. Přístup k práci je zcela individuální, jak v případě zdravých jedinců, tak samozřejmě i v případě jedinců se zdravotním postižením. I v případě zdravých osob existuje podíl těch, kteří ačkoliv pracovat mohou, zůstávají dobrovolně nezaměstnaní. A nejinak je tomu u zdravotně postižených občanů, a dle mého dosavadního zjištění je v případě zdravotně postižených tato dobrovolná nezaměstnanost častější. Z celkových statistik nezaměstnanosti zdravotně postižených se ale nedozvíáme právě podíl těch, kteří jsou nezaměstnaní dobrovolně. Získat takovou statistiku je bohužel prakticky nemožné a domnívám se, že podobná data se ani cíleně nesbírají. V zrcadle toho, že práce je (jak se shodují nejen odborníci) jednou ze základních součástí života, je problematice existence poměrně velké skupiny osob, které se jí dobrovolně vzdávají (včetně jejího přínosu finančního), jistě důležité věnovat pozornost a nezavírat před tímto problémem oči, jako to některé organizace, zabývající se problematikou zaměstnávání zdravotně postižených, činí. Na

společnost sice více zapůsobí obraz zdravotně postižených jako „obětí“ handicapu, avšak i toto působení pak nemusí mít pozitivní vliv na změnu chování široké veřejnosti. Budou-li zdravotně postižení chápáni jako osoby, kterým je nutné se vším pomáhat a z hlediska společnosti bude jejich vada de facto neakceptována, může to mít pro ně efekt segregační, ačkoliv zpočátku možná neuvědomovaný.

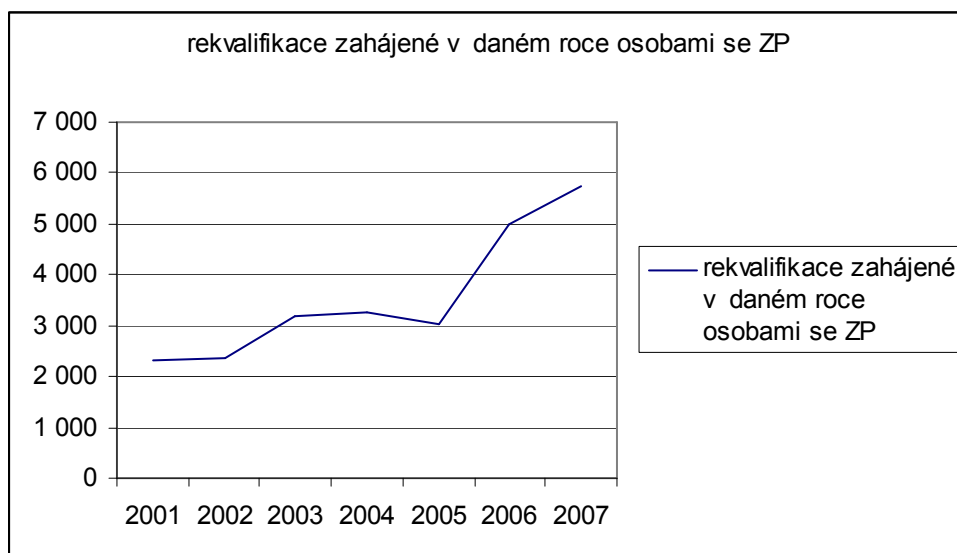
Podpora pracovního uplatnění zdravotně postižených je ale stále na místě. Naše společnost ještě nedospěla do stadia, kdy zdravotně postižení by byli plně integrováni do všech oblastí života. Podpora pak probíhá na úrovni státu, neziskových organizací, evropských strukturálních fondů i jednotlivých zaměstnavatelů.

3.0 Státní podpora zaměstnávání zdravotně postižených

Stát podporuje zaměstnávání zdravotně postižených především legislativně a formou dotací. Zejména se jedná o zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Osoby se zdravotním postižením mají na trhu práce zvýšenou ochranu. Tato zahrnuje *pracovní rehabilitaci*, kterou se rozumí souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, a kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené. Úřad práce společně s osobou se zdravotním postižením sestavuje individuální plán pracovní rehabilitace. Zaměstnavatel také může využít speciální *přípravu k práci*, tedy zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo na základě dohody s úřadem práce. Příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.

Dále, dle MPSV, jsou osobám se zdravotním postižením poskytovány *speciální rekvalifikační kurzy*, které jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako ostatní rekvalifikační kurzy. V roce 2007 zahájilo rekvalifikaci dle údajů MPSV ČR celkem 5757 osob se zdravotním postižením což činí zhruba 10% z celkového počtu osob v rekvalifikačních kurzech pořádaných pod záštitou úřadů práce. Statistika rekvalifikací,

kteřou MPSV vede od roku 2001, zahrnuje některá zajímavá data ohledně rekvalifikací zdravotně postižených. Z grafu č. 1 je patrné, že zájem o rekvalifikace nabízených úřady práce u zdravotně postižených rok od roku roste. Během šesti let od roku 2001 vzrostl 2,5krát.



Graf 1 Počet rekvalifikací zdravotně postižených (zdroj: Adamová, 2008)

Zda jsou rekvalifikace úspěšné můžeme posoudit dle poměru absolventů rekvalifikačních kurzů a jejich umístění do zaměstnání. I tato data lze posoudit dle statistických údajů MPSV ČR, které najdeme na Internetových stránkách. Pro přehlednost jsou uvedeny v tabulce, viz přílohu A.

Vzhledem k vyššímu počtu osob, které rekvalifikace zahajují, je i rok od roku vyšší počet absolventů kurzů. Mnohé kurzy probíhají ve dvou letech, resp. začínají v jednom roce a pokračují v roce následujícím, proto se může zdát, že data v grafu č. 1 a tabulce č. 2 nekorespondují. Úspěšnost rekvalifikací, pokud porovnáme pouze počet osob s ukončenou rekvalifikací ve sledovaném roce a počet umístěných osob po rekvalifikaci v daném roce je za sledované období (od roku 2001 do roku 2007) 33.4%, tedy přesně jedna třetina uchazečů o zaměstnání nalezne po rekvalifikaci práci, jak ukazuje tabulka č. 2.

Tabulka 2 Rekvalifikace zdravotně postižených (upraveno dle: Duháň, 2008, s. 1)

rok	Počet úspěšně dokončených rekvalifikací	Počet osob umístěných po rekvalifikaci v daném roce	Procentuální úspěšnost
2001	1 602	601	37,2%
2002	1 835	623	34%
2003	2 485	874	35,2%
2004	2 637	956	36,3%
2005	2 438	771	31,6%
2006	4 284	1 293	30,2%
2007	5 008	1 656	33,1%
celkem	20 289	6 774	33,4%

Zákon o zaměstnanosti také hovoří o již zmíněných chráněných dílnách a chráněných pracovních místech, dále povinném podílu zaměstnávání zdravotně postižených osob a příspěvku pro zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců.

V následující tabulce vidíme, jakým způsobem se vyvíjí nezaměstnanost mezi zdravotně postiženými v České republice od roku 1990. V souvislosti s počtem uchazečů je také vhodné sledovat počet volných pracovních míst na pracovním trhu. Tato volná pracovní místa jsou ta, která jsou zaměstnavateli označena jako vhodná pro osoby se zdravotním postižením. Nízký počet těchto míst je zarážející. Vysvětlením pro tak nízký počet pracovních míst vhodných pro zdravotně postižené osoby by mohla být obava zaměstnavatelů zaměstnávat zdravotně postižené, jak již bylo uvedeno v 1. kapitole. Zaměstnavatelé raději řadu pracovních míst neuvádějí na Úřadu práce jako vhodná pro zdravotně postižené, aby se zaměstnávání těchto osob vyhnuli a raději zákonný podíl nahrazují povinným plněním nebo platbou odvodů.

Tabulka 3 Nezaměstnanost zdravotně postižených a volná pracovní místa (zdroj: Statistická ročenka České republiky 2007, 2008, s. 1)

rok	neumístění uchazeči o zaměstnání - zdravotně postižení	volná pracovní místa celkem	z toho volná pracovní místa pro zdravotně postižené
1990	-	57 616	-
1991	17 032	48 402	1 016
1992	15 502	79 422	2 316
1993	20 016	53 938	1 666
1994	22 015	76 581	1 418
1995	22 687	88 047	1 506
1996	31 455	83 976	1 489
1997	40 460	62 284	1 291
1998	48 951	37 641	1 242
1999	57 615	35 117	1 349
2000	59 025	52 060	2 811
2001	61 518	52 084	2 108
2002	66 907	40 651	1 747
2003	71 806	40 188	1 587
2004	74 672	51 203	1 704
2005	75 316	52 164	1 802
2006	71 318	93 425	3 170

3.1 Neziskové organizace

V České republice působí celá řada nestátních neziskových organizací věnujících se pomoci zdravotně postiženým s integrací do běžného života.

V případě bližšího zkoumání jednotlivých organizací dojdeme k závěru, že drtivá většina z nich má jako své poslání uvedeno prosazování práv zdravotně postižených (mimo jiné také na práci), obranu těchto osob a podílení se na jejich integraci do společnosti. Jako příklad může posloužit výňatek ze stanov Svazu tělesně postižených v ČR, o.s. uvedených na Internetových stránkách: „Svaz sdružuje členy s cílem hájit specifické potřeby a zájmy tělesně postižených občanů bez ohledu na rozsah jejich postižení.“ (Stanovy Svazu zdravotně postižených v ČR, o.s., 2006, s. 1) Stejně tak Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS ČR) uvádí ve své internetové prezentaci: „Poskytujeme informace, rady, zácvik, odstraňujeme bariéry, hledáme zaměstnání, cvičíme vodící psy,

provozujeme kluby - prostě učíme žít ve tmě.“ (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých, 2002 – 2007, s. 1)

Právě podpora zdravotně postižených v oblasti zaměstnávání či v oblastech s tímto souvisejícími, tvoří nedílnou součást činnosti většiny z nich. Tuto podporu bychom mohli rozdělit do několika oblastí:

- právní poradenství (orientace v zákonných opatřeních, práva zaměstnance a práva zaměstnavatele),
- asistentská pomoc (v případě těžce zdravotně postižených zaměstnanců např. pomoc s dopravou do/ze zaměstnání, asistence při výkonu práce),
- personální poradenství (pomoc při hledání zaměstnání, poskytování informací v oblasti, zprostředkování zaměstnání, inzerce pracovních nabídek),
- psychologické, zdravotnické a rehabilitační poradenství
- zajištění vzdělávacích, rekvalifikačních a motivačních kurzů (velmi často se jedná o kurzy bezplatné),
- osvěta (ať už mezi veřejností, tak přímo mezi zaměstnavateli).

Pro účely této práce je nejdůležitější přímo oblast personálního pracovního poradenství. Touto oblastí se zabývá např. TyfloCentrum o.p.s., tedy nezisková organizace, která se věnuje zrakově postiženým občanům, jejíž pobočky najdeme celkem ve 13 městech České republiky.

Kromě celé řady dalších poskytuje TyfloCentrum i pomoc při hledání zaměstnání. Podpora pracovního uplatnění zrakově postižených osob zahrnuje (výňatek z internetových stránek organizace):

- Bezplatné sociální i pracovně-právní poradenství.
- Konzultace (pracovní konzultant vám pomůže zmapovat vaše dovednosti a porovnat je s požadavky trhu práce, poskytne vám pomoc s vyhledáváním vhodného zaměstnání, s přípravou životopisu a dalších dokumentů).
- Zapůjčení kompenzačních pomůcek (můžete si u nás zapůjčit software pro zvětšování písma či software s hlasovým výstupem, Pichtův psací stroj,

mluvící mobilní telefon, diktafon, lupu a další pomůcky, které vám umožní uplatnit se na trhu práce).

- Asistence přímo na novém pracovišti (pracovní asistent vám pomůže zorientovat se na pracovišti, seznámit se s kolegy, zorganizovat si práci apod.). (Podporované zaměstnávání, 2007, s. 1)

Všechny služby, které TyfloCentrum nabízí v oblasti podpory pracovního uplatnění jsou bezplatné. Stejně jako celá řada dalších neziskových organizací podílí se i TyfloCentrum na projektech financovaných z ESF. Mezi ně patří i realizovaný projekt Práce bez bariér...

3.1.0 Práce bez bariér

V následující tabulce jsem se pokusila shrnout dostupné informace o projektu, financovaného z prostředků programu JPD3 (blíže o tomto programu je pojednáno dále v oddíle 3.2.1)

Tabulka 4 Práce bez bariér (zdroj: Práce bez bariér TyfloCentrum Praha, 2007, s. 1)

Název projektu	Práce bez bariér
Zadatel	TyfloCentrum Praha
Partneři	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR Gymnázium pro zrakově postiženou mládež Obchodní akademie pro zrakově postiženou mládež a Obchodní škola pro zrakově postiženou mládež v Praze 5 Pedagogická fakulta UK - katedra speciální pedagogiky SE and Partners Consulting, s.r.o. Tyfloservis, o.p.s.
Cílová skupina	Nevidomí a zrakově postižení občané
Hlavní cíl projektu	Pomoc při integraci specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí.

Dílčí cíle projektu	Způsob jejich realizace	
Usnadnit začlenění zrakově postižených občanů do pracovního procesu.	Systémem vzdělávání, které reaguje na aktuální potřeby trhu práce a to ve dvou rovinách:	
	Rekvalifikační kurzy	Kurzy zaměřené na získání tzv. „měkkých“ dovedností k zvýšení pravděpodobnosti uplatnění se na trhu práce
Zvýšení kompetentnosti	Systémem vzdělávacích aktivit se zaměřením na jednání s klienty, uvedení do celkové problematiky	

asistentů podporujících zdravotně postižené.	zaměstnávání osob se zrakovou vadou.
Zvýšit povědomí o možnostech pracovního uplatnění mezi zaměstnavateli i veřejností.	Šířením informací směrem k potenciálním zaměstnavatelům zrakově postižených.
Podpora zrakově postižených absolventů.	Ve spolupráci s Gymnáziem pro zrakově postiženou mládež, Obchodní akademií pro zrakově postiženou mládež a Obchodní školou pro zrakově postiženou mládež v Praze 5 organizací speciálních kurzů pro absolventy středních škol.

Průběh projektu

V rámci projektu, který se uskutečnil od prosince 2005 do konce června 2007, bylo uspořádáno několik různých kurzů s velkou šíří zaměření. Jednalo se o kurzy zaměřené na rozvoj sociálních a komunikačních dovedností, dále kurz pracovní právní problematiky, intenzivní jazykové kurzy zacílené na praktické využití jazyka v zaměstnání, rekvalifikační kurz telemarketingu a rekvalifikační kurz operátor a dispečer. Vzhledem k omezené kapacitě jednotlivých kurzů byly stanoveny přesné vstupní požadavky, které byly mírně upraveny pro každý kurz zvlášť. Pro ilustraci uvádím požadavky pro přijetí do dvou typů kurzů. Název kurzu: „Příprava k práci – vzdělávání a příprava na vstup na trh práce zrakově hendikepovaných osob“

Podmínky pro přijetí do kurzu:

- Osoba se zdravotním postižením – zrakovou vadou,
- Aktuální nezaměstnanost či ohrožení ztrátou zaměstnání,
- Chůť pracovat na rozvoji svých dovedností,
- Motivace k uplatnění na trhu práce,
- Trvalé bydliště v Praze.

(Kurz Příprava k práci, 2008, s. 1)

Název kurzu: „Operátor v telemarketingu – vzdělávání a příprava zrakově hendikepovaných osob na práci v telemarketingu.“

Podmínky pro přijetí do kurzu:

- Osoba se zdravotním postižením – zrakovou vadou,
- Komunikativnost,
- Znalost základů práce na PC (Windows, Excel, Internet),
- Znalost českého jazyka,
- Kultivovaný hlasový projev bez řečových vad,
- Bez vad sluchu,
- Aktuální nezaměstnanost či ohrožení ztrátou zaměstnání,
- Motivace pro práci v telemarketingu nebo v call centrech,
- Trvalé bydliště v Praze.

(Kurz Operátor v telemarketingu, 2008, s. 1)

Oba tyto kurzy byly plně hrazeny, účastníci musely pouze splnit požadovanou docházku a zadané úkoly, v případě kurzu telemarketingu bylo třeba absolvovat stáž v call centru. Ačkoliv si od těchto kurzů pracovníci TyfloCentra Praha slibovaly velký úspěch, nebylo jejich přijetí ze strany zrakově postižených tak jednoznačné. Naopak, postupně bylo nutné upravit požadavky pro přijetí do kurzu tak, aby byl kurz naplněn. Kurz telemarketingu měl kapacitu 30 lidí, aby mohl být naplněn bylo postupně zmírněno například vyžadování znalosti cizího jazyka, protože se ukázalo, že by jeho kapacita zůstala nevyužita. Z rozhovoru s vedoucí projektu Práce bez bariér paní Melkovou (2008, osobní sdělení) vyplynulo, že některé kurzy byly pro pracovníky TyfloCentra Praha zklamáním. Nezáměr ze strany zdravotně postižených, ačkoliv měli možnost se účastnit zdarma a prakticky jediným vkladem byl jejich čas a chuť něco pro svou pracovní perspektivu udělat, nakonec stál za nepříznivou bilancí kurzů. Počáteční výsledek kurzu telemarketingu byl ještě poměrně ucházející. Z konečného počtu 31 přihlášených osob, jej úspěšně absolvovalo 26 a zaměstnání v telemarketingu si našlo 8 absolventů kurzu. Avšak po delší době je hodnocení úspěšnosti kurzu zcela nepříznivé, protože pouze jediný absolvent kurzu stále ještě v call centru pracuje. Z původních 26 absolventů je to opravdu velmi nízké číslo. Ostatních 7 absolventů kurzu skončilo

v novém zaměstnání ve velmi krátké době a to především pro svoji nízkou motivaci dále se vzdělávat, nepřizpůsobivost k pracovnímu tempu, mimo jiné také uváděli jako důvod k opuštění zaměstnání vysokou únavu, kterou jim práce způsobovala.

Závěrečnou hodnotící zprávu projektu Práce bez bariér se mi bohužel nepodařilo získat. Vedoucí projektu mi ji nemohla poskytnout, protože se prý stále ještě k evaluace projektu ještě stále neproběhla v plném rozsahu. Za největší problémy, které vyplynuly z hodnocení kurzů v rámci projektu, považuje paní Melková (2008, osobní sdělení) nedostatečnou motivaci zdravotně postižených, která by zřejmě mohla být vyšší v případě, že by si museli část kurzů hradit alespoň symbolickou částkou. Dále pak jejich nedostatečná kvalifikace pro práci s počítačem, jazyková nevybavenost a očekávání, že okolí vyřeší řadu problémů za ně. Ačkoliv jazykové kurzy byly součástí projektu Práce bez bariér a jsou v TyfloCentru Praha nabízeny společně s kurzy počítačové gramotnosti, nebyly často ze strany zrakově postižených využity v míře, která by byla potřebná pro jejich pozdější uplatnění v telemarketingu. Samozřejmě ani zde však nelze situaci paušalizovat a je nutné podotknout, že mezi frekventanty kurzu se našla i řada nadšených a úspěšných jedinců, kteří v závěrečném hodnocení kurz hodnotili velmi kladně. Povaha postižení je u každého jedince různá a i zdravotní stav neumožňuje v tomto náročném zaměstnání, kterým pozice operátora v telemarketingu zajisté je, každému dosahovat stejných výkonů. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že se jedná o práci velmi náročnou, stresující a na obdobných pozicích je vysoká fluktuace i mezi zcela zdravými jedinci.

Pro pracovníky TyfloCentra Praha měl projekt Práce bez bariér i jeden velmi důležitý přínos – dospěli k názoru, že je dobré ubírat se opačným směrem v oblasti poskytování rekvalifikačních kurzů pro zájemce o zaměstnání. Tento směr by se dal charakterizovat slovy „kurzy šité na míru“. V případě výše zmíněných kurzů byl nejdříve vytvořen obsah kurzu a až poté se mohli přihlásit zájemci. Tím vznikal i problém s naplňováním

kurzů vhodnými uchazeči. Navíc docházelo vlastně k segregaci zdravotně postižených od zdravé populace, což mělo za následek nemožnost porovnání se se zdravými jedinci, které by mohlo mít do jisté míry motivační efekt. Navíc možnost srovnání se se zdravými jedinci lépe utváří obraz dané pracovní činnosti. Součástí kurzu telemarketingu sice byla odborná stáž v call centru, avšak pokud je tato možnost uplatněna až ke konci celého programu kurzu, může v účastnících vyvolat strach z toho, že nejsou schopni naučené tak hbitě používat v praxi a tím znehodnotit veškerou předchozí snahu. V případě kurzů šitých na míru každému uchazeči by uchazeč získal prostředky na jím vyhledávanou oblast vzdělávání, byl zapojen do běžně nabízených kurzů pro širokou veřejnost, tedy nejen stejně postižených osob a získal by tak přístup k takovému zaměstnání, které jej opravdu zajímá, pro které má nadání a také odpovídá jeho zdravotnímu stavu. Stejně jako pracovníci TyfloCentra Praha se domnívám, že alespoň částečné hrazení kurzu ze strany účastníka by mělo motivační účinek. Je také možné požadovat po účastnících zálohu, která je po splnění požadavků na docházku a plnění zadaných úkolů účastníkovi vrácena. Pro většinu uchazečů navíc nestačí pouze vytvořit vzdělávací program, či umožnit absolvování kurzu. Je třeba se jim věnovat v mnohem větší míře, pomoci jim s ujasněním si představ o budoucím zaměstnání, pomoc s přípravou na přijímací pohovor, ať už pomoc s vypracováním životopisu nebo motivačního dopisu, tak také s vytipováním vhodných zaměstnavatelů a obecné rady jak se na pohovoru chovat, jakým způsobem se prezentovat. A ani po nalezení vhodného pracovního místa a úspěšném absolvování přijímacího řízení tato podpora mnohdy nekončí. Jedná se o asistenci při docházení do zaměstnání, počáteční orientaci v novém prostředí a usnadnění komunikace s kolegy.

3.2 Evropská unie – programy na podporu zaměstnávání zdravotně postižených

Práce bez bariér je jen jeden z mnoha projektů podporovaných z Evropského sociálního fondu (ESF). Tato podpora probíhá ve dvou obdobích, v současné době probíhá již druhé programovací období, kterého se účastní i Česká republika, začalo v roce 2007 a bude pokračovat do roku 2013. Tzv. „staré období“ probíhalo v letech 2004 – 2006 a byly na něj vynaloženy prostředky ve výši 456,98 mil. EUR.⁵ V rámci tohoto období byly realizovány 4 hlavní programy pro čerpání prostředků z ESF v oblasti lidských zdrojů v České republice a hlavním městě Praze. Jedná se o tyto programy:

1. Operační program Rozvoj lidských zdrojů (OP RLZ)
2. Jednotný programový dokument pro Cíl 3 pro Prahu (JPD3)
3. Program Iniciativy společenství EQUAL
4. Společný regionální operační program (SROP)

Z nich pro účely této práce se budu podrobněji zabývat prvními třemi programy, všemi pouze v tzv. „starém období“, tedy lety 2004 až 2006.

3.2.0 Operační program Rozvoj lidských zdrojů (OP RLZ)

Globálním cílem operačního programu Rozvoj lidských zdrojů je dosažení vysoké a stabilní úrovně zaměstnanosti založené na kvalifikované a flexibilní pracovní síle, integraci sociálně vyloučených skupin obyvatelstva a konkurenceschopnosti podniků při respektování principů udržitelného rozvoje. Operační program Rozvoj lidských zdrojů vymezuje celkem 4 priority a 10 Opatření, které svým rozsahem pokrývají následující oblasti: aktivní politiku zaměstnanosti, integraci specifických skupin ohrožených sociální exkluzí (sociálním vyloučením), rovnost příležitostí pro muže a ženy na trhu práce, rozvoj celoživotního učení a zvýšení adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů na změny ekonomických a technologických podmínek. (Co je OP RLZ, 2006, s. 1)

⁵ Dle informací Evropského sociálního fondu v ČR, 2006, s. 1.

V rámci toho programu v období 2004-2006 byla žadatelům poskytnuta podpora ve výši 422,43 mil EUR (ESF poskytnulo 318,82 mil EUR a 103,61 mil EUR bylo spolufinancováno ze státního rozpočtu).

Součástí OP RLZ je i Opatření 2.1 Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí. Jednou z klíčových znevýhodněných skupin jsou občané se zdravotním postižením, ale i osoby s nízkou úrovní kvalifikace nebo osoby bez kvalifikace. Nejvíce ohroženy jsou skupiny osob, u kterých dochází ke kumulaci různých znevýhodnění, což je u osob se zdravotním postižením časté. Specifickým cílem v oblasti zaměstnanosti je zajištění komplexního přístupu k řešení problematiky osob se speciálními potřebami zdravotně postižených a ohrožených rizikem narušení jejich psycho-somatického potenciálu s dopady na trh práce. (Oblast zaměstnanosti, 2006, s. 1)

Mezi hlavní aktivity podporované v Opatření 2.1 patří:

- Vzdělávání,
- vytváření pracovních míst,
- podpůrné činnosti k odstranění bariér v přístupu ke vzdělání a zaměstnání,
- speciální poradenské služby.

Jednotlivých projektů realizovaných v rámci OP RLZ Opatření 2.1 bylo celkem 20. Jednalo se o 15 projektů s názvem Příprava na práci, které byly realizovány v 15ti krajích, dále pak projekty Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb, Zajištění vzdělávání metodiků a koordinátorů sociální péče o osoby sociálně nepřizpůsobené, Celoživotní vzdělávání vybraných pracovníků v sociálních službách, Systém kvality v sociálních službách a Podpora vytváření systému terénní sociální práce.

3.2.1 Jednotný programový dokument pro Cíl 3 regionu NUTS 2 hlavní město Praha

Další z programů Evropského sociálního fondu je z padesáti procent financován z ESF a druhá polovina z národních veřejných zdrojů – státního rozpočtu a rozpočtu hlavního města Prahy. Hlavním cílem programu je

efektivní trh práce založený na kvalifikované pracovní síle, konkurenceschopnosti zaměstnavatelů, využití výzkumně-vývojového potenciálu regionu, sociální integraci ohrožených skupin a rovnosti příležitostí při respektování zásad udržitelného rozvoje. Priority programu jsou v souladu s Evropskou strategií zaměstnanosti a Národním akčním plánem zaměstnanosti. Pro naplnění hlavního cíle programu JPD 3 byly vytyčeny čtyři priority, v jejichž rámci bylo specifikováno devět Opatření.

Těmito prioritami jsou:

- aktivní politika zaměstnanosti,
- sociální integrace,
- rozvoj celoživotního učení,
- adaptabilita a podnikání.

Pro potřeby této práce je nejdůležitější Opatření 2.1 Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí. Jak je uvedeno na Internetových stránkách ESF: cílem tohoto opatření je přispět k integraci specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí (vyloučením) a zajistit této cílové skupině přístup ke vzdělávání, což má přímou souvislost s jejich uplatněním na trhu práce. Zlepšení výchozího postavení těchto skupin pro vstup a udržení se na trhu práce bude dosaženo pomocí zvýšení dostupnosti a kvality sociálních služeb. Opatření bude reagovat nejen na aktuální nepříznivé situace, které by měly negativní dopad na skupiny ohrožené sociální exkluzí, ale také prostřednictvím vzdělávání bude podporovat systémové změny v oblasti poskytování sociálních služeb a komunitního plánování. (Co je JPD3, 2006, s. 1)

Cíle OP RLZ i JPD 3 jsou si velmi podobné, ale JPD 3 více zdůrazňuje potřebu vzdělávání a podpory sociálních služeb pro ohrožené skupiny. Zdravotně postižení, stejně jako osoby, které o ně pečují, jsou mezi těmito ohroženými skupinami jistě právem. JPD 3 se snaží o komplexní podporu, integrovaný přístup. Ten by měl zahrnovat kombinaci

hlavních aktivit projektů a doprovodných opatření tak, aby došlo k efektivnímu překonání sociálního vyloučení.

Celkový objem finančních prostředků určených na program JPD 3 pro období 2004-2006 byl 117,6 mil Euro. Rozložení jednotlivých prostředků vidíme v tabulce č. 5⁶:

Tabulka 5 JPD 3 – finanční podpora projektů (zdroj: Projekty financované z JPD 3, 2007, s. 1)

Opatření 2.1	Grantové projekty 1.výzva	Grantové projekty 2. výzva	Projekty přímého přidělení	celkem
Počet projektů	19	36	5	60
Finanční podpora (mil. Kč)	120,2	190,5	137,4	448,1

Jednotlivé programy, které byly podpořeny v rámci projektů přímého přidělení jsou např.: Vzdělávání účastníků komunitního plánování sociálních služeb ve správních obvodech hl. m. Prahy, Vzdělávání pracovníků sociální sféry, Vzdělaný poskytovatel domácích sociálních služeb. Tyto programy byly zaměřeny především na vzdělávání pracovníků, kteří jsou v oblasti sociálních služeb nejbližší klientům, tedy v řadě případů nezaměstnaným se zdravotním postižením. Důležitost jejich neustálého vzdělávání a prohlubování kvalifikace je nezpochybnitelná. Je ale zároveň potřeba věnovat pozornost přímo jejich klientům. Tyto projekty jsou zařazeny do grantové oblasti. V období 2004 – 2006 byly vyhodnoceny a následně realizovány tyto projekty (výběr pouze těch, které se věnují problematice, kterou se zabývá tato práce): Obchůdek Eliáš jako tréninkové

⁶ Grantové projekty, jsou projekty, na které je vyhlášena výzva k předkládání žádostí o podporu. Výzva vždy definuje na jaké činnosti je podpora určena, jaké organizace a v jakém termínu mohou žádat. Kromě těchto projektů vybraných na základě výzev ovšem Programový dodatek k JPD 3 u některých opatření předjímá tzv. projekty přímého přidělení. To jsou projekty systémového nebo celoregionálního charakteru. Programový dodatek obsahuje tzv. určené konečné příjemce pro tyto projekty. Jsou to instituce, jež díky svému postavení mají potenciál zajistit realizaci těchto „velkých“ projektů, jako např. vzdělávání všech sociálních pracovníků na městských částech hl. m. Prahy apod.

pracoviště pro osoby s kombinovaným (tělesným a mentálním) postižením, Integrace občanů s těžkým zdravotním postižením a jejich rodin z Prahy 10 na trh práce, Síť služeb zaměstnávání pro dlouhodobě duševně nemocné, Tréninkový obchod pro osoby se závažnou duševní poruchou, Pracovně-tréninkové a informační centrum pro lidi s mentálním postižením, Práce bez bariér, Projekt vytvoření příležitosti pro maximální možnou míru sociální integrace osob s autismem. (Grantové projekty v rámci opatření 2.1, 2007, s. 1)

Všechny tyto projekty si kladou za cíl pomoci v integraci zdravotně postižených (různého postižení) do společnosti. Nejlepším prostředkem integrace osob ohrožených sociální exkluzí je práce. Práce je nejpřirozenější formou integrace dospělých osob, zaměstnání je pro většinu z nich nejdůležitější místo sociálních kontaktů, které člověku dávají pocit sounáležitosti, plnohodnotného začlenění včetně schopnosti postarat se sám o sebe a zároveň prací vytváříme hodnoty, které pomáhají, ulehčují život či jej činí radostnějším pro ostatní. Lidství se dělbou práce projevuje už od ranné existence našeho druhu, již naši předkové měli jasně stanovená pravidla soužití, která zahrnovala i dělbu práce. Bylo nemyslitelné, aby někdo z tohoto koloběhu byl apriorně vyřazen a nepodílel se na činnostech společných skupině. Pokud však někdo vyloučen byl dalo se to považovat za jistou formu trestu a touto optikou bychom se na to měli podívat i dnes. Pokud lidem se zdravotním postižením společnost umožní pracovat za adekvátní mzdu, získají mnohem více, než se může na první pohled zdát. Práce jim umožní prožít život plnohodnotně, samostatně (či alespoň částečně samostatně) a tak jak považujeme z pohledu většinové společnosti za normální. Často však není umožnění pracovat (tedy vytvoření pracovních podmínek takových, jaké si zdravotní postižení dané osoby žádá) dostačujícím krokem. Je třeba překonat handicap ve všech souvisejících oblastech. Zdravotně postižení jsou z velké části nedostatečně kvalifikovaní. Samozřejmě v oblasti kvalifikace existují velké rozdíly závislé i na typu zdravotního postižení, nejhůře „vzdělavatelná“ mentální

postižení jsou velkým limitujícím faktorem, avšak i u těchto osob je možné nalézt pracovní uplatnění. Dalším faktorem ovlivňujícím pracovní integraci osob se zdravotním postižením je jejich motivace, o které bylo podstatné již řečeno dříve.

3.2.2 Program Iniciativy společenství EQUAL

Další ze čtyř iniciativ Evropské Unie, která byla uskutečněna v programovacím období 2000 – 2006 je Iniciativa Společenství EQUAL (CIP EQUAL).⁷ I tato iniciativa je jedním z nástrojů na dosažení cílů Evropské strategie zaměstnanosti (ESZ). Navazuje na Iniciativy Společenství ADAPT a EMPLOYMENT, které probíhaly v předchozím programovacím období.

Také Iniciativa EQUAL se zaměřuje na občany, kteří jsou ohroženou skupinou na trhu práce (vedle zdravotně postižených jsou to také dlouhodobě nezaměstnaní, nízkokvalifikovaní, absolventi škol, starší občané, etnické menšiny, ženy, azylanti apod.). Avšak oproti předchozím dvěma programům se zaměřuje na aspekt diskriminace a nerovného zacházení s těmito osobami. Hlavní odlišností Iniciativy od hlavních forem pomoci z ESF (Operačního programu pro Cíl 1, Jednotného programového dokumentu pro Cíl 3) je vedle inovativnosti a mezinárodní spolupráce také to, že se realizuje na celém území všech členských států, tj. jak na územích pokrytých Cílem 1 (regiony s HDP/ob. < 75% HDP/ob. EU), tak pokrytých Cílem 3 (ostatní regiony). Realizace ve všech státech EU a tématický přístup, dle kterého musí být v CIP EQUAL každého členského státu EU vybrány podporované oblasti ze společného seznamu tématických oblastí, umožňuje nalézt rozvojová partnerství zabývající se obdobnou problematikou v jiné zemi a tedy i využít stávajících zkušeností dané země s řešením obdobných problémů. (Co je to Iniciativa společenství EQUAL, 2006, s. 1)

⁷ Equal znamená rovný, stejný (jako), vyrovnaný, rovnající se či rovnat se, vyrovnat se.

Tento společný seznam vyhlásila Evropská komise pro všechny členské i nečlenské státy EU, které se do tohoto celoevropského programu zapojily. Celkem bylo vyhlášeno devět tématických oblastí.

Vyhlášenými tématickými oblastmi jsou:

V rámci I. pilíře ESZ: Zlepšování zaměstnatelnosti:

1. Zlepšování přístupu a návratu na trh práce pro osoby obtížně integrovatelné;
2. Překonávání rasismu a xenofobie ve vztahu k trhu práce;

V rámci II. pilíře ESZ: Rozvoj podnikání:

3. Otevírání procesu zakládání podniků vůči všem prostřednictvím poskytování nástrojů potřebných pro zakládání podniků a pro identifikaci a využívání nových příležitostí pro rozvoj zaměstnanosti v městských a venkovských oblastech;
4. Posilování sociální ekonomiky (třetího sektoru), zejména komunitních služeb se zaměřením na zvyšování kvality práce;

V rámci III. pilíře ESZ: Podpora adaptability:

5. Podpora celoživotního učení a postupů směřujících k zaměstnávání osob ohrožených diskriminací a nerovností ve vztahu k trhu práce;
6. Podpora adaptability podniků a zaměstnanců na strukturální změny a na využívání informačních a dalších nových technologií;

V rámci IV. pilíře ESZ: Rovné příležitosti mužů a žen:

7. Sladování rodinného a pracovního života a reintegrace mužů a žen do trhu práce, rozvoj flexibilnějších a účinnějších forem organizace práce a podpůrných služeb;
8. Snižování rozdílů mezi uplatňováním mužů a žen na trhu práce;

Samostatně vymezené téma:

9. Pomoc žadatelům o azyl v jejich integraci na trhu práce.

(Co je to Iniciativa společenství EQUAL, 2006, s. 1)

Program CIP EQUAL je spolufinancován 73 % z EU - Evropského sociálního fondu a 27 % ze státního rozpočtu České republiky.

Jednotlivými projekty, které byly podpořeny v CIP EQUAL zabývajícími se přímo problematikou spojenou se zaměstnáváním zdravotně postižených jsou: Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce na území Prahy, který byl realizován Národní radou zdravotně postižených; Podporované zaměstnávání pro sociálně odpovědné firmy, který uskutečnila nestátní nezisková organizace RYTMUS; Zlepšení zaměstnatelnosti nevidomých, slabozrakých a kombinovaně (zrakově a jinak) postižených občanů realizovaný Sjednocenou organizací nevidomých a slabozrakých České republiky; dále projekt KARAVANA vzdělávání neslyšících v počítačové grafice, který realizovala společnost TROAS, s.r.o.; Rehabilitace - aktivace – práce jejíž realizovala Vzdělávací společnost EDOST, s.r.o.; Integrovaná pracoviště jako nástroj dobré praxe pro začleňování osob na trh práce jehož realizátorem je společnost IREAS, o.p.s.; projekty s názvy S.U.P.R. a S.U.P.P., které uskutečnila společnost RYTMUS. Celkové náklady na jednotlivé projekty shrnuje Příloha B. (Realizované projekty, 2006, s. 1)

Iniciativa EQUAL se od ostatních zde popsanych programů liší obdobím, ve kterém probíhá. První kolo CIP EQUAL probíhalo od roku 2001 a druhé pak bylo zahájeno roku 2004. Některé projekty proto stále ještě probíhají.

4 Zrakově postižení a jejich pracovní uplatnění

Ztráta nebo vážná porucha zraku je postižení zcela ovlivňující život postiženého. Jedná se o jedno z nejzávažnějších postižení, protože je vyřazen nebo výrazně omezen smysl, kterým bezpochyby získáváme nejvíce informací a podnětů ze svého okolí. Dalším aspektem, který mne vedl k výběru tohoto druhu postižení pro bližší rozpracování v rámci samostatné kapitoly je fakt, že k nevidomým a jinak zrakově postiženým se stále společnost nenaučila přistupovat rovnoprávně, mnozí s nimi neumí nebo se bojí komunikovat, ve společnosti jsou vůči nim zakořeněny silné předsudky a často po bližším seznámení s možnostmi, které nevidomí mají, jsou lidé jejich šíří velmi překvapeni.

Hlavním problémem při hledání zaměstnání není jen samotné zrakové postižení, ale také chybějící sebedůvěra, motivace a často i chybějící sociální dovednosti, které o přijetí do zaměstnání mnohdy rozhodují větší měrou než dovednosti profesní. Takovéto překážky stojící mezi zrakově postiženým a zaměstnáním jsou ale překonatelné.

4.0 Klasifikace zrakových postižení

Klasifikace WHO (International Classification of Functioning, Disability and Health, 2008, s. 1) rozlišuje pět stupňů zrakových postižení. Jsou to:

1. Střední slabozrakost
2. Silná slabozrakost
3. Těžce slabý zrak
4. Praktická nevidomost
5. Úplná nevidomost

Nemoci zraku, které lze korigovat např. dioptrickými brýlemi nepovažujeme za zraková postižení. Pokud tedy chceme přesně odlišit osoby, které mají poruchu zraku ovlivňující významně kvalitu jejich života hovoříme o těžce zrakově postižených. Tím máme na mysli skupinu

zrakově postižených, u nichž právě onen vážný funkční důsledek zrakové vady zasahuje do běžného života, lidí, jimž už běžná brýlová korekce nepostačuje k plnému ("normálnímu") vidění. Skupinu těžce zrakově postižených můžeme dále dělit na slabozraké a nevidomé. (Schindler, Pešák, 2002 – 2007, s. 1)

Zrakově postižených stále přibývá, souvisí to především s prodlužováním délky života, ale i s rozvojem některých nemocí, jako je např. diabetes. Je tedy důležité, aby i většinová společnost věděla jakým způsobem komunikovat se zrakově postiženými, jaké jsou jejich možnosti samostatnosti a kdy už je nutné jim pomoci a především aby byly odbourány některé předsudky vůči zrakově postiženým.

4.1 Pomůcky, které mohou používat zrakově postižení k práci

Dnes již není neobvyklé, že slabozraké a nevidomé potkáváme na ulicích, v dopravních prostředcích a někteří se s nimi setkají třeba i v zaměstnání. Bílá hůl či vodící pes nejsou jediný pokrok, který se za poslední desetiletí podílel na lepší integraci takto postižených osob do většinové společnosti. S rozvojem technologií vznikla i řada přístrojů a pomůcek usnadňujících zrakově postiženým život. Řada z nich umožňuje i zapojení do pracovního procesu.

První předpoklad, který v souvislosti se zrakově postiženými a jejich uplatněním na volném pracovním trhu musí být splněn je samostatná schopnost pohybu, dopravy do zaměstnání. Zde velmi usnadňují samostatnost akustické pomůcky, které umožní postiženému orientovat se v systému městské hromadné dopravy. Pomohou s určením zastávky, na které se osoba nachází, s určením linky autobusu, tramvaje či metra a jejího směru, směrem, kterým jedou schody eskalátoru, pomáhá v orientaci v podchodech metra např. při přestupování apod. S doprovodem do zaměstnání může pomáhat zpočátku asistentská služba, kterou nabízí některé neziskové organizace. Je také časté využití vodících psů.

Samozřejmě záleží na povaze zaměstnání, ale mínění, že těžce zrakově postižení mohou pracovat pouze jako maséři, telefonisté nebo učitelé hudby už dnes zdaleka neplatí. Ač tato povolání jsou tradičně vhodná, s rozvojem informačních technologií záleží prakticky na každém jedinci jak využije právě možnosti pracovat s nimi a také na informovanosti zaměstnavatelů, kteří často vůbec nevědí, že i nevidomí může zvládat práci s počítačem. Existuje celá řada možností - čtecí přístroje, elektronické zápisníky s hlasovým výstupem, zvětšovací televizní lupy, brailské zobrazovače, speciální SW do počítačů, brailské tiskárny, slepecké psací stroje apod. Často se bohužel jedná o velmi nákladnou záležitost. V případě speciálních počítačů jsou to desetitisícové částky. Výrobou těchto pomůcek se zabývá celá řada českých firem, často jsou v nich přímo zaměstnání zrakově postižení. Např. ve výrobním družstvu Spektra v.d.n. se podílejí na instalaci SW do počítačů a to i přímo u zákazníků v místě bydliště. Dále se podílejí na prodeji jako obchodní zástupci. (Kompenzační pomůcky, 2006, s. 1)

4.2 pracovní uplatnění zrakově postižených

Jak uvádí Čálek (1986, s. 218): „Pracovním uplatněním TZP se završuje další úsek celkového uplatnění společenského. Je krokem ke skutečné samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti, zde m.j. i ekonomické. Nejde při tom jen o společenské uznání ve formě ekonomické, ale také v podobě morální a o subjektivní sebezposuzování samotného postiženého.“

Pracovní uplatnění těžce zrakově postižených je přímo závislé na jejich vzdělávacích možnostech. Především pak střední školství je stěžejní, vzhledem ke své nezastupitelné úloze v přípravě na zaměstnání. V České republice existuje poměrně silná tradice škol, které nabízí především následující obory:

- Rekondiční a sportovní masér,
- práce ve zdravotnických a sociálních zařízeních – pečovatelské práce,
- sociální péče – sociálněsprávní činnost,

- učitelství hudby,
- ladič klavírů,
- keramické práce,
- kartáčnické práce,
- čalounické práce,
- košíkářství,
- knihařství,
- strojní mechanik,
- tkalcovské práce a další.

Jak je z přehledu patrné převažují profese manuálního charakteru.

V současné době jsou tyto profese značně neperspektivní, např. obor tak typický pro zrakově postižené jako je košíkářství je v dnešní době nevyužitelný. Někteří slabozrací, pokud jim to umožňuje stupeň a povaha jejich vady, vstupují také do profesí jako jsou kuchař, cukrář, prodavač, zahradník a další. V případě manuálních profesí se nejedná o úplně nový problém, jak uvádí Čálek (1985, s. 14): „(...) průkopnické pokusy některých jednotlivců (o začlenění do jiných výrobních odvětví, pozn. autorky) ztroskotávají na problému kvalifikace a odměny za práci. Jedinec, který se pokouší o uplatnění v netradičním oboru, se zase často navrácí ke kartáčnictví a košíkářství, a to nikoli proto, že by na daném netradičním místě nebyl schopen pracovat, nýbrž z existenčních důvodů.“

Tím se dostáváme k dalšímu poměrně častému problému – pozice a obory, které jsou tradičně považovány za vhodné pro zrakově postižené jsou často finančně velmi nízce hodnocené a proto se ani postiženému nevyplatí začít na takové pozici pracovat. Někteří zaměstnavatelé (a bohužel se jedná o podstatnou část) dokonce přistupují k zdravotně postiženému jako k levnější pracovní síle. Tento postoj je silně diskriminační a myšlení zaměstnavatelů je třeba změnit. Ke změně by jistě přispěla vyšší kvalifikovanost zrakově postižených, lepší informovanost společnosti a větší účast zdravotně postižených na veřejném životě. Jak uvádí Vysokajová (2000, s. 37): „Pokud jsou zdravotně postižení vůbec

zaměstnání, bývají zařazováni na hůře placené práce s omezenými právními a sociálními zárukami.“ Současná společnost stále ještě neakceptuje diversitu v celé její šíři, čím více budou zdravotně postižení integrováni do společnosti, čím více budou „vidět“, tím více je bude většinová společnost akceptovat jako rovnocenné partnery, kteří mají stejné možnosti jako všichni ostatní.

4.2.0 Manuální práce vhodná pro zrakově postižené

Jak již bylo uvedeno v předchozí podkapitole existuje několik povolání, která jsou tradičně vnímány jako vhodná pro zrakově postižené. Řada z nich postupně mizí a uplatnit se v nich je velmi obtížné. Samozřejmě i pro jedince se zrakovými vadami platí, že se jednotlivci vzájemně liší svým nadáním, schopnostmi a zájmy. V případě těch, kteří z jakéhokoliv důvodu dávají přednost manuální činnosti je jako jedna z nejvhodnějších možností práce maséra. Jako maséři se také často uplatňují ti postižení, kteří o zrak přišli až v průběhu pracovního života a byli nuceni dosavadní zaměstnání opustit. Velkou tradici ještě v dobách Československa mělo Střední odborné učiliště v Levoči, které zde bylo zřízeno od roku 1974 a kde bylo možné získat kvalifikaci během osmiměsíčního kurzu. (Čálek, 1985, s. 15) V současné době je možné tuto kvalifikaci získat v klasických rekvalifikačních kurzech a následné uplatnění v lázeňství, zdravotnických a rehabilitačních zařízeních i v samostatné živnosti.

Mezi časté povolání zastávané zrakově postiženými patří ladič klavírů. V současné době připravuje na toto povolání např. Konzervatoř Jana Deyla a střední škola pro zrakově postižené v Praze. Uplatnění je složité nalézt, tradičně větší skupina zrakově postižených ladičů působila ve společnosti Petrof v Hradci Králové.

Možnost uplatnění nabízí některé výrobní profese, jako jsou čalouník, keramik, košíkář, knihař a kartáčník, dle rozsahu postižení jsou to také pomocné práce v lisovnách plastů, strojní mechanici apod. (Práce pro ZP, 2008, s. 1)

V oblasti manuálních, dělnických povolání je třeba nalézat nové uplatnění zrakově postižených, především vzhledem k postupnému vymizení některých oborů. Jednou z možných cest je neustálé zvyšování kvalifikace a zlepšení situace zrakově postižených obecně. Zrakově postiženým často chybí motivace, sebevědomí a všeobecné uznání okolí, pokud tyto věci v budoucnu změníme dočkají se i knihových možností uplatnění.

4.2.1 Pracovní pozice vhodné pro zrakově postižené s převahou duševní práce

Příprava na povolání s převahou práce duševní se u nás neuskutečňuje ve specializovaných zařízeních či školách. Zrakově postižení, stejně jako osoby s jiným druhem postižení, se na svá povolání připravují společně s osobami zcela zdravými v běžných školách. Pouze pokud se jedná o rekvalifikace nebo zvýšení kvalifikace v některé oblasti bývají omezeni na nabídku kurzů specializovaných na daný druh postižení.

Mezi profese vhodné pro zrakově postižené patří učitelství, především pak učitelé hudby jsou mezi nimi silně zastoupeni. Podle informací TyfloCentra Praha však v poslední době dochází k výraznému propouštění těchto učitelů, protože řada základních uměleckých škol omezuje svoji činnost nebo jsou rušeny úplně. Někteří zrakově postižení mohou také využít svého talentu a citu pro hudbu a uplatnit se jako hudebníci, zpěváci. (Melková, 2008, osobní sdělení)

V současné době je i pro zrakově postižené velmi perspektivní vzdělávat se v informačních technologiích. Jde o velmi širokou škálu pracovních činností v oblasti informační technologie a výpočetní techniky. Obecně se jedná o realizaci hardwaru a softwaru. Může jít například o pozice technik IT, správce aplikací, programátor, operátor výpočetní techniky, správce operačních systémů a sítí a další. (Práce pro ZP, 2008, s. 1)

Poměrně tradičně se uplatňují slabozrací i nevidomí jako právníci. Mohou pracovat jako advokáti, v poradnách, neziskových organizacích,

státní správě i firmách. I Čálek (1985, s. 108) se věnuje těmto profesím ve své publikaci: „Nevidomí právníci působí v různých průmyslových podnicích, ve stavebnictví, v obchodě, v zemědělskopotravinářském komplexu a též na krajských hospodářských radách. Ve státní arbitráži je nevidomým pracovníkům svěřen velká ekonomická odpovědnost. Nejvíce je nevidomých advokátů (asi 10), neboť tato forma uplatnění má nejstarší tradici. Jejich činnost sahá od udílení obhajob, eventuálně zastupování mandátů před soudem (...).“

Řada povolání přístupných pro zrakově postižené změnila v průběhu posledních desetiletí svoji povahu. Např. dříve velmi oblíbené povolání telefonisty dnes již zcela nahradily digitální ústředny, ale neznamená to, že by dřívější telefonisté nemohli nadále pracovat v podobném oboru. Jak se snažil ukázat i projekt Práce bez bariér TyfloCentra Praha pro některé zrakově postižené je možné nalézt uplatnění v oblasti telemarketingu. Také operátor call centra je pro kvalifikované pracovníky přístupným povoláním.

Mezi další oblasti a profese patří např. pracovníci v administrativě, překladatelé a tlumočníci, ekonomové, psychologové, sociální pracovníci a speciální pedagogové a další. Významná je také snaha některých zrakově postižených pracovat v oblastech, ve kterých mohou pomáhat ostatním podobně postiženým např. v rámci neziskových organizací. (Clyne, 1972, s. 72-73)

5 Závěr

V průběhu personalistické či andragogické praxe se jistě nejedem absolvent Andragogiky a personálního řízení setká se zdravotně postiženou osobou ať už jako uchazečem o zaměstnání, zaměstnancem nebo klientem vzdělávacího kurzu. Považuji pro obor našeho studia za velmi důležité orientovat se i v základních otázkách zaměstnávání těchto osob, ať už se jedná o zákonná opatření, tak samozřejmě i o možnostech našich spoluobčanů, kteří nemají takové podmínky jako zdraví lidé. Jsou to velmi často právě personalisté, kteří ve svém podniku stojí před otázkou, zda zaměstnat zdravotně postiženého uchazeče nebo jej odmítnout, stává se, že musí uchazeče „prodat“ managementu podniku, obhájit rozhodnutí přijmout právě jeho, a pokud se této problematice budou personalisté obávat či nebudou mít dostatek informací, nebude nikdy možné integrovat zdravotně postižené do všech sfér života, včetně té pracovní.

Při vypracovávání této práce jsem měla možnost se setkat jak s lidmi poskytujícími zaměstnání zdravotně postiženým, tak také se samotnými zdravotně postiženými. Zaujala mne jednoznačnost jejich výpovědí, která je pro většinu z nás zřejmě překvapující, totiž názor, že zdravotně postižení nejsou na pracovním trhu diskriminováni v takové míře, jak se často uvádí, že oni sami často odmítají nataženou ruku pomoci, odmítají se chopit příležitostí změnit své postavení na trhu práce a dokonce z nemožnosti najít si práci vinní pouze okolí. Zdravotně postižení, jak už zde bylo mnohokrát řečeno, opravdu netvoří, a ani nemohou tvořit, homogenní skupinu se stejnými zájmy a cíli. Najdeme mezi nimi celou řadu těch, kteří pracují anebo si práci aktivně hledají. Nevymlouvají se na svůj handicap, neobviňují stát z nečinnosti, neuzavírají se mezi čtyři stěny svého obydlí, jednají aktivně a dávají tak směr i ostatním. Mezi takové patří i pan Martin. Setkala jsem se s ním ve výrobním družstvu nevidomých Spektra, kde pracuje už několik let. Martin je slabozraký, prakticky mu zůstaly jen zbytky zraku, podle klasifikace uvedené v kapitole 4 bychom ho mohli

zařadit do třetí skupiny (těžce slabý zrak). Ve Spektře pracuje jako IT pracovník, instaluje speciální SW do počítačů, zajišťuje pro zákazníky servis, což s sebou nese i časté dojíždění přímo k zákazníkům. Jak sám říká, práce ho baví, neuvažuje o jakékoliv změně a je rád, že je takto soběstačný. Ředitel družstva pan Verner je s Martinovou prací velmi spokojen. Na otázku, co mu činí největší problémy v pracovním životě, si Martin nemohl na nic vzpomenout, pouze po chvíli říká: „Největší potíž je pro nás zrakově postižené čekací systém v bankách a na poštách, protože pořadové číslo si sice s kompenzačními pomůckami přečtu, ale nevidím jej na obrazovce, pokud jsem na řadě“. Dokazuje tím, že opravdu není nemožné začít pracovat a samostatně se pohybovat ani pro těžce zrakově postižené.

Velmi zajímavé je také bližší seznámení s programy Evropské unie, která uskutečňuje svoji pomoc skupinám ohroženým na trhu práce přes Evropský sociální fond (ESF). Nepřeberné množství projektů realizované z těchto prostředků je však velmi složité hodnotit. Získala jsem pocit, že podrobnou evaluaci projektů se téměř nikdo nezabývá, pokud tato evaluace vůbec existuje, nejsou informace zveřejňovány dostatečně viditelně, proto přínos projektů je poměrně těžké hodnotit. Řada projektů je bohužel úspěšných jen zčásti. Nedaří se naplňovat stanovené cíle, jak jsem se měla možnost přesvědčit při analýze projektu Práce bez bariér, avšak oficiálně tyto informace nejsou prezentovány. Je to určitě velká chyba, protože prostředky z ESF budeme moci čerpat jen do konce probíhajícího období, tedy do roku 2013, a poučení z předchozích chyb či nezdarů by pomohlo s realizací současných projektů, s jejich lepším zacílením, s lepším využitím nemalých prostředků. Pokud má být tato pomoc účinná je třeba výsledky vyhodnocovat průběžně, zveřejňovat je, zjišťovat příčiny případných neúspěchů a naopak používat know-how úspěšných projektů, rozvíjet je a aplikovat dále. K projektům financovaným z peněz ESF bychom měli přistupovat velmi odpovědně již jen z toho důvodu, že i Česká republika bude brzy přispívat do rozpočtu ESF a jistě by nám nebylo příjemné, pokud by tyto peníze byly využívány neúčelně.

K práci na předkládané bakalářské práci jsem se snažila přistupovat s otázkami laika, který se se zaměstnáváním zdravotně postižených nikdy neměl možnost setkat. Tím jsem se snažila odpovědět na celou řadu otázek, které jsou nejasné širší veřejnosti, a jejichž zodpovězení je pak důležité právě pro personalisty. To jakým způsobem budeme nadále přistupovat ke zdravotně postiženým je záležitostí každého z nás. Nikdy si nemůžeme být jisti, zda se vlivem nemoci či úrazu nestaneme zdravotně postiženými právě my. To jakým způsobem bychom se pak vyrovnali s omezenými možnostmi zaměstnání, závisí nejen na nás samých, ale i na přístupu okolí.

Soupis bibliografických citací

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů : nejnovější trendy a postupy*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

BLÁHA, Jiří.; DYTRT, Zdenek. *Manažerská etika*. 1.vyd. Praha : Management Press, 2003. 155 s. ISBN 80-7261-084-8.

CLYNE, Peter. *The disadvantaged adult : educational and social needs of minority groups*. 1st ed. London : Longman group Ltd, 1972. 147 s. ISBN 0-582-42861-0.

ČÁLEK, Oldřich. *Pracovní uplatnění zrakově postižených osob*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1985. 142 s.

ČÁLEK, Oldřich. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 1.vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství a Univerzita Karlova, 1986. 227 s.

DAVID, Roman. *Ústava České republiky ; Listina základních práv a svobod : úplné znění doplněné poznámkami, úvodem do problematiky a výběrem ze soudních případů*. 2. rozš. vyd. Olomouc : Nakladatelství Olomouc, 1997. 239 s. ISBN 80-7182-007-5.

DUHÁŇ, Štefan. *Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti [online]*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008. Aktualizace 26. prosince 2007 [cit. 2008-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://portal.mpsv.cz>>

DUHÁŇ, Štefan. *Statistiky o rekvalifikacích [online]*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://portal.mpsv.cz>>

Evropský sociální fond v ČR [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2006. Aktualizace 5. září 2007 [cit. 2008-03-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.esfer.cz/>>

HYHLÍK, František.; NAKONEČNÝ, Milan. Malá encyklopedie současné psychologie. 2. dopl. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1977. 338 s.

Iniciativa společenství EQUAL [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2006. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.equalcr.cz/>>

International Classification of Functioning, Disability and Health [online]. Geneva: World Health Organization, 2008. Data updating did not available [cit. 2008-03-17]. Available from WWW: <www.who.int >.

JESENSKÝ, Ján. Prostor pro integraci. 1. vyd. Praha : Comenia Consult, 1993. 129 s.

JESENSKÝ, Ján. Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1995. 159 s. ISBN 80-7066-941-1.

KOUBEK, Josef. Řízení lidských zdrojů : základy moderní personalistiky. 3. vyd. Praha : Management Press, 2005. 367 s. ISBN 80-7261-033.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologická rehabilitace zdravotně postižených : (jak zlepšovat psychický stav nemocných). 1. vyd. Praha : Avicenum, 1985. 163 s.

Magistrát hlavního města Prahy [online]. Praha : Magistrát hlavního města Prahy, 2007. Aktualizace neuvvedena [cit. 2008-03-15]. Dostupné z WWW: <<http://magistrat.praha-mesto.cz>>

MATOUŠEK, Oldřich.; KOLÁČKOVÁ, Jana.; KODYMOVÁ, Pavla. Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

MELKOVÁ, Gabriela. 2008. Osobní sdělení. TyfloCentrum Praha, o.p.s. Krakovská 21, 110 00 Praha 1 [cit. 2008-03-28]

MÍKOVCOVÁ, Lenka. SOF a vztahy se zaměstnanci, [online]. Sdružení Aisis, Fórum dárců a Philip Morris ČR, 2008. Aktualizace neuvvedena [cit. 2008-03-28]. Dostupné z WWW: <<http://www.sof.cz/>>

PEŠÁK, Milan; SCHINDLER, Radek Kdo je zrakově postižený? [online]. Praha : Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých, 2002 – 2007. Aktualizace neuvvedena [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.sons.cz>>

Portál pro zdravotně postižené [online]. Praha : Centrum pro zdravotně postižené, 2000 – 2008. Aktualizace 4. února 2008 [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <<http://czp.az4u.info/>>

Práce pro ZP [online]. Praha : ADIP, 2008. Aktualizace neuvvedena [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.praceprozp.cz>>

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR [online]. Praha : Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2002 – 2007. Aktualizace neuvvedena [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <www.sons.cz>

Spektra, v.d.n. [online]. Praha : Spektra, v.d.n., 2006. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.spektravox.cz/>>

Statistická ročenka České republiky 2007 [online]. Praha: Český statistický úřad v Praze, 2008. Aktualizace 18. ledna 2008 [cit. 2008-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.czso.cz>>

Svaz českých a moravských výrobních družstev [online]. Praha: Svaz českých a moravských výrobních družstev v Praze, 2008. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.scmvd.cz>>

Svaz tělesně postižených v ČR [online]. Praha : Svaz tělesně postižených v ČR, o.s., 2006. Aktualizace 23. listopadu 2006 [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <www.svaztp.cz>

TRNKOVÁ, Jana. Co je to společenská odpovědnost firem? [online]. Sdružení Aisis, Fórum dárců a Philip Morris ČR, 2008. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-28]. Dostupné z WWW: <www.sof.cz>.

TyfloCentrum Praha [online]. Praha : TyfloCentrum Praha, o.p.s., 2007. Aktualizace neuvedena [cit. 2008-03-06]. Dostupné z WWW: <<http://praha.tyflocentrum.cz/>>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky v Praze, 2008. Aktualizace 11. března 2008 [cit. 2008-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.uzis.cz>>

VERNER, Břetislav. Osobní sdělení. Spektra v.d.n. Zátišská 915/1 143 00 Praha 4 [cit. 2008-03-04].

VYSOKAJOVÁ, Margerita. Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2000. 139 s. ISBN 80-246-0057-9

Přílohy

Příloha A

Uchazeči o zaměstnání se zdravotním postižením po úspěšné rekvalifikaci (zdroj: Duháň, 2008, s. 1)

rok	uchazeči o zaměstnání se ZP po úspěšné rekvalifikaci							
	Od počátku roku celkem	ukončené v minulém roce (stav k 1.1. sledovaného roku)	ukončené ve sledovaném roce	z toho:				
				celkem	od počátku roku vyřazeno z evidence do 12-ti měsíců po úspěšné rekvalifikaci			
					umístění		vyřazení z evidence na vlastní žádost	vyřazení z evidence z ostatních důvodů
celkem	z toho po rekvalifikaci ukončené ve sledovaném roce							
2001	3 253	1 651	1 602	1 789	1 536	601	192	61
2002	2 944	1 109	1 835	1 146	961	623	157	37
2003	3 729	1 244	2 485	1 368	1 203	874	149	29
2004	4 378	1 741	2 637	1 678	1 437	956	219	38
2005	4 222	1 784	2 438	1 502	1 207	771	205	71
2006	6 010	1 726	4 284	2 355	1 837	1 293	293	189
2007	7 869	2 861	5 008	3 311	2 595	1 656	405	244

Příloha B

Projekty realizované v rámci Iniciativy EQUAL (Zdroj: Realizované projekty, 2006, s. 1)

Název projektu	Realizátor	Rozpočet
Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce na území Prahy	NRZP ČR	10 193 010 Kč
Podporované zaměstnávání pro sociálně odpovědné firmy	RYTMUS	8 372 961 Kč
Zlepšení zaměstnatelnosti nevidomých, slabozrakých a kombinovaně (zrakově a jinak) postižených občanů	SONS ČR	20 254 657 Kč
KARAVANA vzdělávání neslyšících v počítačové grafice	TROAS, s.r.o.	5 228 000 Kč
Rehabilitace - aktivace – práce	Vzdělávací společnost EDOST, s.r.o.	49 198 023 Kč
Integrovaná pracoviště jako nástroj dobré praxe pro začleňování osob na trh práce	IREAS, o.p.s.	7 922 721 Kč
S.U.P.R.	RYTMUS	2 757 400 Kč
S.U.P.P.	RYTMUS	1 352 950 Kč

Bakalářské práce
se půjčují pouze prezenčně!

UŽIVATEL

potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto bakalářskou práci

Adamová, M.: Zaměstnavatelnost zdravotně postižených občanů

využije ve svém textu, uvede ji v seznamu literatury a bude ji řádně

cítovat jako jakýkoli jiný pramen.

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Pokračování evid. listu knihovny

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Pokračování evid. listu knihovny

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Pokračování evid. listu knihovny

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis