

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ

2013

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Daniela Kužniarová

Chráněná pracoviště pro mentálně postižené

Praha 2013

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE
MASTER COMBINED

2011 - 2013

DIPLOMA THESIS

Daniela Kužniarová

Protected workplace for mentally disabled

Prague 2013

The Diploma Thesis Work Supervisor:
PhDr. Josef Novotný, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená práce Chráněná pracoviště pro mentálně postižené je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Daniela Kužniarová

vlastnoruční podpis

Poděkování

Chtěl(a) bych poděkovat vedoucímu práce PhDr. Josefu Novotnému, za jeho vysoce odbornou pomoc při vedení mé diplomové práce

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou chráněných pracovišť pro mentálně postižené osoby. V úvodu specifikuje charakteristiku mentálního postižení a klasifikaci mentální retardace. Důraz klade na přípravu osob s mentálním postižením od předškolního vzdělávání až po vzdělávání v rámci profesní přípravy. V teoretické rovině se dále zabývá národní legislativou a mezinárodně-právními dokumenty týkající se osob mentálně postižených a možností jejich zaměstnání. Praktická část prezentuje výsledky průzkumu zaměstnávání osob mentálně postižených mezi zaměstnavateli.

Klíčová slova

Diagnóza, chráněné pracoviště, inteligence, mentálně postižená osoba, postižení, povolání, psychika, rozum, vývojová porucha, vzdělávání, zaměstnání.

Annotation

This thesis deals with the issue of protected sites for mentally disabled persons. The introduction specifies the characteristics and classification of intellectual disability mental retardation. Emphasis on the preparation of persons with mental disabilities from pre-school education to the training. The theory also deals with national legislation and international legal documents relating to mentally disabled persons and their employment opportunities. The practical part presents the results of a survey of employment of people with intellectual disabilities among employers.

Key words

Developmental disorder, diagnosis, disability, education, employment, intelligence, mentally, nous, handicapped person, occupation, protected workplace, psyche,

OBSAH

ÚVOD	8
1 SPECIFIKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	10
1.1 Charakteristika mentálního postižení	10
1.2 Klasifikace mentální retardace	12
2 PŘÍPRAVA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM NA POVOLÁNÍ.....	17
2.1 Předškolní vzdělávání	17
2.2 Vzdělávání v období povinné školní docházky.....	18
2.3 Vzdělávání v rámci profesní přípravy.....	19
3 PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH	21
3.1 Legislativa a ochrana práv	21
3.1.1 Mezinárodní právní dokumenty.....	21
3.1.2 Dokumenty České republiky	24
3.2 Ochrana práv a zákon o zaměstnanosti	25
3.2.1 Povinnosti zaměstnavatelů a zdravotně postižení občané	26
3.2.2 Judikatura Nejvyššího správního soudu	28
4 MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH OSOB	30
4.1 Podporované zaměstnávání	31
4.2 Chráněné pracovní místo	32
5 PRŮZKUM PŘÍSTUPU ZAMĚSTNAVATELŮ K ZAMĚSTNÁNÍ ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH OSOB	33
5.1 Úvod do problematiky.....	33
5.2 Cíl šetření	34
5.3 Hypotézy	34
5.4 Metodika	35
5.5 Údaje o respondentech	35
5.6 Interpretace dat	40
6 DISKUSE	57
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	68
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	72

ÚVOD

Chceme-li hodnotit specifiku osob s mentálním postižením a jejich život ve společnosti, jen stručně se vrátíme k období před rokem 1989. Tehdejší socialistická společnost zdůrazňovala celému světu, že se velmi intenzivně stará o zdraví svých občanů, kteří mají komplexní zdravotnickou péči zadarmo včetně péče o občany, kteří s ohledem na své těžké nemoci a zdravotní postižení žijí v ústavech, které jsou většinou stranou míst, kde je velká koncentrace lidí. Lidé v těchto ústavech sice byli zabezpečeni, nestrádali hladem zimou, staral se o ně zdravotnický personál, ale to bylo vše. Lidé strádali psychicky, protože byli, až na výjimky, izolováni od celé společnosti, od lidí, kteří ani mnohdy nevěděli, že v blízkosti jejich bydliště je sociální ústav apod. Lidé v těchto ústavech žijící, jen přežívali a dožívali. Teprve po roce 1989 se začal pod vlivem mezinárodního mínění tento stav měnit, i když to nebylo jednoduché. Desítky let zažitá stereotypy se jen těžko překonávaly. Dnešní situaci můžeme hodnotit jako velký pokrok, i když ještě ne vše je v pořádku. Z tohoto důvodu si myslím, že téma zapojení zdravotně postižených lidí, i těch s mentální retardací, je stále aktuálním tématem.

Pokud bych měla hovořit o osobní motivaci musím uvést, že jsem několik let pracovala s lidmi, kteří jsou zdravotně postižení. Mohla jsem se tak, jak se říká, na vlastní oči a z vlastní praxe přesvědčit o tom, že jejich život není lehký a lehká není ani péče o ně. Zvláště u lidí mentálně postižených je nutná zvláštní péče, záleží na stupni postižení každého jedince. Zatímco část z nich si uvědomuje, že jsou nemocní, ale přesto se snaží ze všech sil být užitečnými, jiní jsou zcela odkázáni na pomoc lidí kolem nich. Neznamená to ale, že musí zůstat stranou dění, každý impulz je pro jejich osobní rozvoj důležitý. Potřebují motivaci, to prokazuje moje osobní zkušenost s nimi.

V roce 2012 se uskutečnily změny v zákoně o zaměstnanosti, které mimo jiné deklarovaly úpravy týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Pokud se zaměříme na problematiku osob s mentálním postižením, musíme uvést, že bylo schváleno zrušení chráněných pracovních dílen a ponechána pouze chráněná pracovní místa s odůvodněním, že se jedná prakticky o jedno a totéž. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, stále nenachází plnou podporu u zaměstnavatelů. Zejména výrobní firmy, z naprosté většiny soukromé podnikatelské subjekty, jsou neustále pod tlakem nedobré ekonomické situace a zaměstnávat osoby zdravotně postižené, pro ně, z jejich pohledu, znamená určité riziko a ekonomickou ztrátu, byť na zaměstnávání zdravotně postižených osob stát zaměstnavatelům přispívá. Proto je cílem práce identifikovat hlavní příčiny nízké motivace zaměstnavatelů k zaměstnávání

těchto osob a k vytváření chráněných pracovních míst a navrhnout priority postupu pro zvýšení motivace zaměstnavatelů. Z hlediska obsahu práce je její úvodní část zaměřena na seznámení specifiky osob mentálně postižených, na charakteristiku mentálně postižených osob a klasifikaci mentální retardace. Osvětlení základních pojmů pomůže v orientaci v této problematice. Druhá kapitola je věnována přípravě osob s mentálním postižením na budoucí povolání. Seznamuje s jejich vzděláváním od předškolní přípravy až do profesní přípravy. Tato oblast je velmi důležitá již s ohledem na fakt, že Evropská komise v červenci 2012 ve své tiskové zprávě kritizovala naprosto nedostatečnou přípravu zdravotně postižených osob na budoucí povolání od předškolního vzdělávání počínaje, čímž se již od prvopočátku vytvářejí bariéry pro budoucí nemožnost zdravotně postižené lidi zaměstnat. Třetí kapitola osvětluje možnosti zaměstnávání osob mentálně postižených. Problému je také věnována praktická část práce – průzkumu mezi zaměstnavateli a jejich přístupu k zaměstnávání lidí zdravotně postižených.

V teoretické části práce bude prostřednictvím rešerší odborné literatury zaměřené na problematiku zdravotně postižených osob provedena analýza problému. Získané poznatky byly využity v praktické části práce, která bude zaměřena na kvantitativní a kvalitativní průzkum mezi vybranou skupinou soukromé i veřejné sféry.

TEORETICKÁ ČÁST

. 1 SPECIFIKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Zdravotně postižení občané žijí mezi námi a velká část z nich se chce, i přes své zdravotní postižení, vyrovnat zdravým lidem. Být užiteční a prospěšní, nebýt zcela závislí na ostatních. Když byla v roce 1961 přijata Evropská sociální charta, která se zabývala právy hendikepovaných občanů, zdůraznila, že také oni mají právo vykonávat povolání, která podle svého zdravotního stavu vykonávat mohou.¹

1.1 Charakteristika mentálního postižení

Lidé, kteří žijí mezi námi a jsou v různém stupni mentálního postižení, mají právo, tak jako zdraví občané, žít mezi námi a podle schopností se zapojit do běžného života. V případě, že to možné není, je morální povinností těmto lidem pomoci tak, aby mohli prožívat kvalitní život. Kvalita péče o ně je ukázkou vyspělosti moderní společnosti. Mentální retardace představuje snížení úrovně rozumových schopností, které se v psychologii označují jako inteligence. Inteligence mentálně postižených je snižená, ale to neznamená, že by měli žít na okraji společnosti. Mentální retardace představuje výraznou sníženou úroveň inteligence. „*Inteligence je považována za odraz schopností adaptovat se v praktických aspektech života jako je orientování se v problému, hledání nových řešení*“ (Höschl a kol., 2002, s. 305). Svoboda (1999, s. 46) připomíná výsledky bádání E. L. Thorndika, který již v roce 2003 vystoupil s názorem, že inteligence je souhrn navzájem nezávislých schopností. Zároveň rozlišil tři základní druhy inteligence:

- Abstraktní inteligenci (projevující se při verbálních a symbolických operacích).
- Mechanickou (praktickou) inteligenci (schopnost operování s předměty).
- Sociální inteligenci (schopnost komunikovat s lidmi).

V odborné literatuře se můžeme setkat s formulacemi nebo názory, které se snaží přesně uvést, co znamená mentální retardace. Americké sdružení pro mentální poruchy v minulosti definovalo mentální retardaci jako „*značně podprůměrné obecné intelektuální fungování zároveň s nedostatečným adaptačním chováním*“ (Mackintosh,

¹ Rada Evropy. Evropská sociální charta. V ČR publikována pod číslem 14/2000 Sb. p. m.

2000, str. 176). Valenta a Müller (2009, s. 37-40) prezentují své názory na problém lehké mentální retardace. Podle nich je charakteristický opožděný řečový vývoj, který se projevuje většinou až při nástupu do školy. Většina jedinců je schopna se o sebe postarat, vykonávat jednoduché práce. V nenáročném prostředí se dokážou pohybovat bez problémů. Kladně na ně působí vhodné výchovné prostředí. *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení. Mentální retardace je stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností (schopnosti myslet, učit se a přizpůsobovat svému okolí), k němuž dochází v průběhu vývoje jedince. Jde o stav trvalý, který je buď vrozený nebo časně získaný“* (Pipeková, 2006, s. 269).

Pipeková ve své analýze mentální retardace popisuje zdravotní stavy, se kterými se u jedinců v průběhu jejich vývoje můžeme setkat. Připomíná pseudoligofrenii, která nevzniká poškozením centrální nervové soustavy jedince, ale na jeho celkový vývoj má vliv především sociokulturně znevýhodněné prostředí, kdy od narození není dítěti věnována potřebná péče zajišťující jeho další zdravý vývoj. V tomto případě se mluví o zdánlivé mentální retardaci. Z lékařského hlediska také může nastat stav, kdy se vývoj dítěte většinou po druhém roce života zastaví a dochází k rozpadu normálního mentálního vývoje a o dítěte vzniká demence. Pipeková (2006, s. 270) zdůrazňuje, že příčiny mohou být různé: *„Nejčastěji se jedná o zánět mozku (encephalitis), zánět mozkových blan (meningitus), poruchy metabolismu, intoxikace, nádory na mozku, duševní poruchy“*.

Nejznámější a nejčastěji citovanou definici mentální retardace vytvořil M. Dolejší: *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: nedostatečných genetických vloh; porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; deficitním učení; zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech individua po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti“* (Dolejší, 1973, s. 38). Často se lze setkat s pojmem *„mentální postižení“*. Pojem *„postižení“* je podle Světové zdravotnické organizace definováno jako *„částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu“* (Novosad, 2000, s. 13).

Terminologii uzavřeme názorem Švarcové (2006, s. 28-29) na mentální postižení: „*Mentální postižení chápeme jako vývojovou poruchu, která postihuje jedince v rovině duševní, tělesné a sociální. U jedinců dochází k zaostávání rozumových schopností, jinému vývoji psychických vlastností a ke změnám v chování. Stav je lékaři považován za trvalý. V podstatě se jedná o trvalé snížení rozumových vlastností, které vzniklo v důsledku poškození mozku*“.

1.2 Klasifikace mentální retardace

V roce 1992 vstoupila v platnost v pořadí 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, kterou zpracovala Světová zdravotnická organizace v Ženevě. Revize částečně změnila dříve užívanou klasifikaci. „*Stupeň mentální retardace se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Může to být ovšem nahrazeno škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí. Taková měření škálami určují jen přibližně stupeň mentální retardace. Diagnóza bude též záviset na všeobecných intelektových funkcích, jak je určí školený diagnostik. Intelektuální schopnosti a sociální přizpůsobivost se mohou měnit v průběhu času (...) Diagnóza má odpovídat současnému stavu duševních funkcí.*“²

Podobně shrnuje svá poznání Petišková (2007, s. 5), která konstatuje, že „*Mentální retardace není jen problémem dětského a dorostového věku, ale záležitostí dynamiky celoživotního vývoje. Obraz a vyrovnávací strategie se mění vzhledem k očekávání a nárokům okolí a vzhledem k danému věkovému období.*“ Mentální retardace představuje určité snížení úrovně rozumových schopností v psychologii označovaných jako inteligence. Nejznámějším a nejpoužívanějším vyjádřením úrovně inteligence je inteligenční kvocient, zavedený W. Sternem. Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem. Význam stanovení inteligenčního kvocientu spočívá v tom, že informuje o celkové rozumové úrovni jedince. Neříká však nic o kvalitativních zvláštностech inteligence konkrétní osoby a jeho diagnostickou hodnotu pro poznání osoby probanda nelze přeceňovat (Svoboda, 1999, s. 48–49).

Pro klasifikaci úrovně rozumových schopností existují různá pojetí. Mezi nejznámější a stále uznávané patří klasifikace podle Wechslera vycházející z rozložení inteligence v americké populaci v první polovině 20. století – tabulka 1.

² Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – 10. revize 1993.

Tabulka 1: Klasifikace inteligence podle D. Wechslera

Klasifikace	IQ Skór	Procento populace v daném pásmu	Spodní percentilová hranice
Vysoký nadprůměr	130 a výše	2,2	98
Nadprůměr	120-129	6,7	91
Vyšší průměr	110-119	16,1	75
Nižší průměr	90-109	50,0	25
Hraniční	80-89	16,1	9
Mentální retardace	70-79	6,7	2
	69 a méně	2,2	--

Upraveno podle Lezak, 1995 a Říčan et al., 1983.

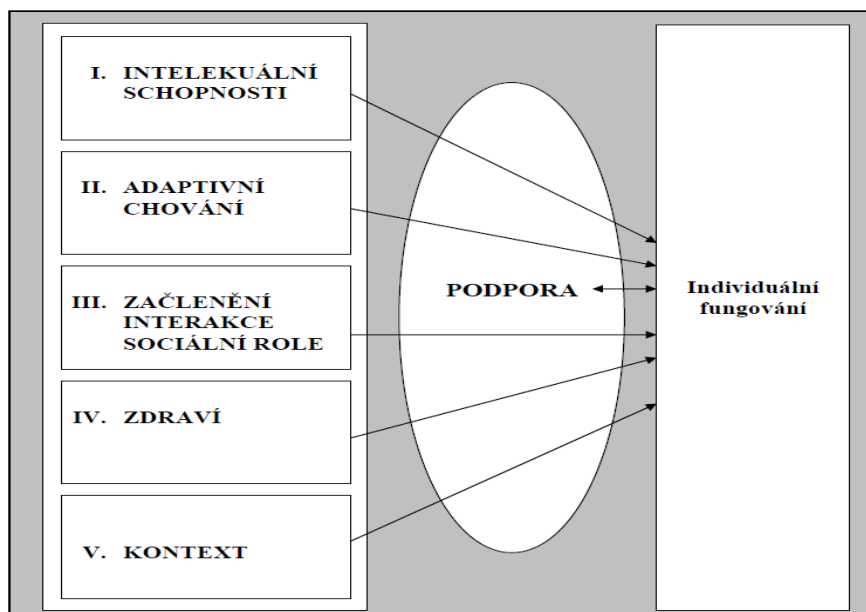
Zdroj: PREISS, M., KUČEROVÁ, H. a kol. *Neuropsychologie v psychiatrii*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 73.

„K mentální retardaci může vést celá řada různorodých příčin, které se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí. Ve výzkumu příčin vzniku mentální retardace vždy vystupovala dvě rozdílná hlediska. Hledisko akcentující dědičnost a více či méně podceňující vlivy prostředí a výchovy na vývoj člověka a hledisko zdůrazňující převážný vliv prostředí na utváření osobnosti člověka a jeho schopností, které nezohledňovaly vlivy genetické” (Švarcová, 2006, s. 61). V posledních letech média uveřejňují různé diskuse na téma mentálních poruch u dětí a vyzdvihují nutnost provádět v rodinách, ve kterých jsou z genetického hlediska předpoklady možné vývojové poruchy, včasné genetické testy.

V roce 2002 provedla definici mentální retardace a vytvoření jasné terminologie Americká asociace pro mentální retardaci (AAMR), která se nyní nazývá AAIDD (American Assotiation on Intelectual and Derveelopmental Disabilities). Mentální retardace je snížená schopnost (disability) charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech, v sociálních a praktických adaptačních dovednostech.

Petišková (2007, s. 6) upozorňuje, že tato definice smí být používána pouze za podmínky splnění několika předpokladů, mezi které patří podmínka, že snížení intelektuálního fungování musí být posuzováno v souvislosti se společenským prostředím typickým pro daný věk a kulturu jedince, bere se do úvahy kulturní a jazyková rozmanitost, fakt, že každý jedinec má i své silné stránky apod. Na základě této definice AAMR pak vytvořila multiddimenzionální teoretický model (obrázek 1), který zahrnuje pět dimenzí, aby bylo možné posoudit míru postižení.

Obrázek 1: Teoretický model mentální retardace



Zdroj: PETIŠKOVÁ, Michaela. *Poznámky psychiatrie k problematice mentální retardace*. Praha: QUIP, 2007, s. 7.

Podle nové klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií:

F70 lehká mentální retardace IQ 50 –69

Odborníci se shodují, že se jedná o vlivy dědičnosti. Dítě se i přes péči rodičů ve svém vývoji opoždjuje. Většinou to bývá mezi třetím a šestým rokem života. Je patrné, že dítě má malou slovní zásobu, nemá snahu samo hovořit, stále se zhoršují jeho komunikační schopnosti. „*Jedinci jsou schopni udržovat konverzaci, komunikovat a začlenit se do sociálního prostředí, a to i přesto, že rozvoj řeči je u jedinců s lehkou mentální retardací oproti vývojové normě opožděn. Řeč dětí dospívá na úroveň II. signální soustavy*“ (Bendová, Zíkl, 2011, s. 12). Projevují se poruchy v logickém myšlení dítěte, což je zvláště patrné po jeho nástupu do školy. Díky pomalejšímu myšlení nemá dítě možnost efektivně vnímat, co po něm učitelka ve třídě vyžaduje. Rodina, která funguje „normálně“, si tohoto faktu zcela určitě všimne a bude se snažit ho řešit. Rodina, která žije v socioznevýhodněném prostředí, nemusí tento fakt postihnout a s dítětem více nepracuje. Stupeň uvažování odpovídá úrovni dětí středního školního věku, tj. respektují některá pravidla logiky, ale nesou schopni uvažovat abstraktně, užívají jen konkrétních označení (Vágnerová, 1999). Podle Pipekové (2006, s. 272) se v celkovém počtu jedinců s mentální retardací vyskytuje

těchto osob cca 80 %, v celkové populaci tvoří tyto osoby 2,6 %. „*Proces edukace těchto žákům může být také komplikován tím, že se u nich v emocionální oblasti projevuje značná citová nezralost a neadekvátnost citů vzhledem k podnětům, nízká sebekontrola a výrazná sugestibilita*“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 12).

F71 středně těžká mentální retardace IQ 35 –49

Bývá diagnostikována v kojeneckém nebo batolecím věku. Zpomaluje se vývoj pohybu, řeči včetně chápání jejího smyslu. Je výraznější než u lehké mentální retardace. Většina jedinců má dětský autismus, mívají mnohdy epilepsii. V šesti až sedmi letech jsou na úrovni tříletého dítěte. Je zpomalena jemná a hrubá motorika, je nutná pomoc při sebeobsluze. Pohyby jsou nekoordinované, často se v projevují neadekvátní reakce na činnost, kterou musí středně retardovaný jedinec vykonat. Středně těžce retardovaný jedinec absolvuje základní vzdělávání ve speciální základní škole, další vzdělávání v praktické škole. Po absolvování je zařazení možné pouze pod dohledem, zpravidla v chráněných dílnách (Pipeková, 2006, s. 272-273). U takto postižených osob existují značné interindividuální rozdíly ve vztahu ke komunikaci. „*Úroveň řeči je značně variabilní, zpravidla je ale na úrovni první signální soustavy. Někteří jedinci se středně těžkou mentální retardací jsou schopni jednoduché konverzace ať již verbální nebo na bázi alternativní a augmentativní komunikace, zatímco druzí dokáží jen stěží vyjádřit své potřeby*“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 13).

F72 těžká mentální retardace IQ 34-20

Etiologie je genetická i negenetická. Jedná se např. o poškození zárodečné buňky embrya, infekci. Přidružit se mohou i různá urologická onemocnění, vývojová a tělesná postižení většího rozsahu. V předškolním věku je výrazně opožděn psychomotorický vývoj. Jedinci jsou značně pohybově neobratní, komunikace je velmi obtížná. Celý život potýkají se značnými poruchami motoriky. Aby se jedinci naučili zvládat osobní potřeby z hlediska péče o tělo, je nutný dlouhodobý a stálý nácvik této činnosti. Jedinci jsou po celý život závislí na jiné osobě. „*Narušeny jsou modulační faktory řeči, zejména pak její dynamika a melodie, jež jsou hrubé a nevyvážené. Na podporu rozvoje komunikačních schopností, popřípadě jako náhrada verbálního projevu se u jedinců s těžkou mentální retardací uplatňují náhradní a podpůrné komunikační systémy*“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 14).

F73 hluboká mentální retardace IQ 19 a níže

Pro tyto jedince je charakteristické těžké omezení schopností. „*Intelligenční kvocient u těchto jedinců odpovídá mentálnímu věku intaktního dítěte mladšího tří let. Nelze ho přesně změřit, ale je odhadováno, že je nižší než 20*“ (Bendová, Zíkl, 2011, s. 15). Je charakteristická značně omezenou jemnou a hrubou motorikou. Většina jedinců je imobilních, nejsou schopni samostatného pohybu. Jsou zpravidla inkontinentní. Jsou charakterističtí neschopností téměř pečovat o své základní potřeby, nerozeznávají osoby ze svého okolí. Řeč není vůbec rozvinuta, domluva je možná pouze neverbálně. Nepoznávají osoby. Často se sebepoškozují.

F78 jiná mentální retardace – stanovení MR je nesnadné. Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorní nebo somatické poškození.

F79 nespecifikovaná mentální retardace - stanovení stupně MR je nesnadné pro přidružené senzorní, somatické postižení, těžké poruchy chování a autismus. Používá se tehdy, když není možné přesně zařadit jedince do některé z výše uvedených kategorií.

2 PŘÍPRAVA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM NA POVOLÁNÍ

„Aktuální snahou současné speciální pedagogiky v České republice je pozitivní integrace zdravotně postižených žáků do society školského systému. Zdařilé integraci musí předcházet vytvoření celého souboru určitých podmínek, bez nichž je nejen zbytečné, ale i nezodpovědné dítě s handicapem vůbec do běžné školy přijmout. Kromě rodiny samotného žáka musí být připravena i škola, a to po všech stránkách“ (Mühlpachr in Vítková, 2001, s. 10). Na děti a mládež s mentálním postižením se vztahuje *Úmluva o právech dítěte*, která byla v ČR ratifikována a vstoupila v platnost v roce 1991. V Úmluvě se konstatuje, že: *„duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dětí ve společnosti“* (Kraus 2005, s. 273).

2.1 Předškolní vzdělávání

Děti s mentálním postižením, do kterého patří „mozkové pohybové poruchy“, navštěvují předškolní vzdělávání – mateřské školy. Hlavním znakem osob s tělesným postižením je celkové nebo částečné omezení hybnosti. Může se jednat buď o přímé postižení vlastního hybného ústrojí nebo o postižení periferní nervové soustavy, kdy je postiženo vlastní hybné ústrojí, např. vývojovými vadami (Sovák, 1980, s. 199 a násl.). Pro děti s tělesným postižením především v oblasti poznávacích procesů a socializace je důležité, aby byla vyvinuta snaha o jeho zařazení do předškolního zařízení, přestože jejich rozumové schopnosti jsou velmi často sníženy. Často se jedná o přidružené mentální postižení, které je kombinováno s dalšími vadami, např. zrakovými, sluchovými. Děti mají také potíže v rozlišování tvarů, barev, množství, vzhledem k mentální retardaci trpí poruchou řeči, nejsou často schopni kontrolovat své reakce (Vítková, 2004, s. 46.).

Mentálně retardované děti s kombinacemi dalších vývojových vad přicházejí do mateřských škol běžného typu nebo do speciálních mateřských škol. Speciální mateřské školy jsou zřizovány při některých základních školách, např. při školách pro sluchově postižené. Pro děti mentálně retardované od tří do šesti let jsou určeny speciální mateřské školy. Do MŠ jsou zařazeny děti, u kterých je nesporné, že jsou mentálně retardované. Bendová (2011, s. 35) konstatuje, že problémem je, že u většiny takto postižených dětí není ještě onemocnění diagnostikováno před

příchodem do mateřské školy. „Postižení by mělo být v předškolním období diagnostikováno, aby bylo možné dítě odpovídajícím způsobem stimulovat a také dát rodičům možnost výběru jeho další vzdělávací cesty. Bohužel u značné části dětí jsou jejich problémy identifikovány až v prvních letech školní docházky, což jim začátek vzdělávání zbytečně komplikuje“ (Bendová, 2011, s. 35). Výchovné úkoly v těchto mateřských školách vyplývají ze vzdělávacího programu speciálně vypracovaného pro tento typ mateřských škol. „Výchovná práce se realizuje v těchto složkách: mravní výchova, rozumová výchova, jazyková výchova, tělesná výchova, pracovní výchova, hudební výchova, výtvarná výchova, literární výchova a individuální logopedická péče“ (Pipeková, in Vítková, 2004, s. 136). Základním principem je individuální přístup ke každému dítěti podle jeho vývojových potřeb a mentální úrovně. Pipeková zdůrazňuje, že základním úkolem je připravovat mentálně postižené dítě pro život ve společnosti a také ulevit alespoň částečně rodičům, kteří o mentálně retardované dítě pečují.

2.2 Vzdělávání v období povinné školní docházky

Společnost legislativou usiluje, aby se žáci mentálně retardovaní zapojovali do klasických základních škol. Odborníci se shodují, že se jedná o dlouhodobý, kontinuální poznávací proces. „*Predikce úspěšnosti zařazení do školy má u dětí s handicapem úzký vztah k samotné poruše, jejímu stupni, době, kdy postižení vzniklo a k dalším důsledkům vyplývajícím ze základní vady*“ (Přinosilová, 1999/2000, s. 29-30). V současné době žáci s mentálním postižením mohou využívat jednu ze svou základních forem speciálního vzdělávání, a to integraci anebo vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se speciálními potřebami (speciální škola). Integrace je buď individuální anebo skupinová (speciální třída běžné školy nebo studijní skupina v rámci běžné třídy). Na integraci do spádové školy má právo každé dítě bez rozdílu postižení (§ 6 školského zákona). Základní škola praktická je určena pro žáky s lehkým mentálním postižením. Po jejím úspěšném absolvování dítě získává základní vzdělání. Úkolem základní školy je, aby dokázala mentálně retardované dítě nenásilným způsobem začlenit do kolektivu ostatních dětí, aby ty navzájem získaly mezi sebou kvalitní vztahy, zdravé děti se snažily pomáhat spolužákovi nebo spolužačce zvládnout věci, které jsou pro jeho činnosti obtížné. Významnou úlohu musí sehrát také asistent. Předpokládá se, že mateřská škola vytvořila pro mentálně retardované dítě podmínky, aby se do činnosti základní školy a celého vyučovacího procesu snadněji zařadilo. Dítě musí být co nejlépe připraveno na život v základní škole z vnějšku i z vnitřku, protože tato připravenost vyjadřuje vlastní způsobilost dítěte

ke školní docházce. Monatová v této souvislosti zdůrazňuje, že připravenost dítěte pro školu je součástí pedagogické zralosti. Monatová doplňuje, že pedagogická zralost má mnohem důležitější význam než školní znalost. „*Pojem pedagogická zralost znamená integraci tělesné i duševní, společenské a výchovné vyspělosti dítěte. Označuje schopnost umět se orientovat ve všech oblastech adekvátně věku a přiměřeně požadavkům, které na ně společnost klade, přijímat a reagovat odpovídajícím způsobem na edukační působení*“ (Monatová, 2000, s. 65). Podle názorů odborníků diagnostika školní zralosti u dětí je velmi důležitá, o to více u dětí mentálně retardovaných. Požadavky kladené na dítě musí být v souladu s jeho mentální úrovní, druhem stupněm a trváním vady (Přinosilová, in Vítková, 2004, s. 21). Pro dítě je důležité podstoupit diagnostiku školní zralosti, a to v obou etapách. V první části se využívá Kern-Jiráskův Orientační test školní zralosti. Druhá etapa se uskutečňuje v pedagogicko-psychologické poradně, ve které dochází ke komplexnímu individuálnímu vyšetření dítěte. Valentová v této souvislosti uvádí, že kromě zjištění předpokladů dítěte pro zahájení školní docházky vyšetření diagnostiku děti nezralé, které nebudou ve školní docházce úspěšné a na druhé straně zjistí u dětí, které jsou určitým způsobem handikepované, jaké přednosti mají, které ke možné pro jejich výuku využít a doporučí přiměřené výchovně vzdělávací postupy v rámci speciální podpory (Valentová in Hadj Moussová, Duplinský a kol., 2002).

2.3 Vzdělávání v rámci profesní přípravy

Před ukončením základní školy si většina rodičů pokládá otázku, jak dál ve studiu jejich dětí. Jsou si vědomi toho, že se jedná o rozhodnutí, které ovlivní téměř celý život jejich syna nebo dcera. O to těžší rozhodování mají rodiče mentálně retardovaných dětí. Odborná učiliště navazují svým obsahem na základní školy praktické. Pokud žák praktické školy splní přijímací zkoušky, může si vybrat celkem široké nabídky oborů. Jedná se nižší typ středoškolského vzdělání. Po absolvování dvou či tříletého studia ukončeného závěrečnou zkouškou, obdrží žák výuční list a je plně kvalifikovaný ve svém oboru (Valenta, Müller, 2009, s. 89). Po ukončení tohoto studia má žák s mentálním postižením celkem velkou šanci získat práci na otevřeném trhu práce. Pro postižené děti přichází do úvahy praktická dvouletá škola, jejichž výuka je zaměřena na to, aby její výchovný proces zvládly hendikepované děti. Je určena žákům se středně těžkým mentálním postižením nebo postižením lehkým, ale v kombinaci s postižením jiným. Žáci s těžkým stupněm mentálního postižení, s postižením více vadami a poruchou autistického spektra, kteří ukončili vzdělání na úrovni základní školy

speciální, případně základní školy praktické, mohou absolvovat praktickou školu jednoletou. Při výuce je kladen důraz na zvládnutí manuální zručnosti, které budou moci využít v profesním i osobním životě. Příprava je značně individualizovaná a cíle výuky podle potřeb proměnlivé. Školu mohou absolvovat žáci z praktické školy či základní školy speciální, mimo jiné také žáci s těžším mentálním postižením. „*Za předpokladu respektování individuálních zvláštností a schopností žáka se pedagogové zaměřují na rozvoj komunikačních dovedností, výchovu ke zdravému životnímu stylu, což vede k maximální možné míře samostatnosti žáka*“ (Bartoňová a kol., 2007, s. 81).

Pro skupinu mentálně retardovaných žáků, kteří jsou absolventy základní školy praktické anebo nebyli schopni dokončit přípravu na povolání v rámci této školy, jsou připraveny tzv. zácvikové kurzy. Jejich náplní je připravit žáky pro výkon pomocného pracovníka např. v úklidových pracích, v oboru zahradnictví apod. Po absolvování ročního kurzu získávají osvědčení o absolvování. Kurzy organizují výhradně základní školy speciální, trvají minimálně jeden rok. Kurz může mít formu denní. Může se také jednat o formu individuální organizovanou ve škole či v místě bydliště žáka.

Může dojít k situaci, že žáci mentálně retardovaní nebudou schopni absolvovat žádné další vzdělání (viz výše). Pro ně jsou proto určeny náhradní programy. Mohou navštěvovat sociální služby, jako jsou centra denních služeb, denní nebo týdenní stacionáře či využít služeb osobní asistence. Jedná se také o alternativu dalšího vzdělávání. Neboť u člověka s mentálním postižením, který po ukončení školní docházky zůstane bez vedení, nenastoupí do práce či přestane využívat sociální služby, hrozí vysoké procento regrese jeho schopností, návyků a znalostí (Vágnerová, 2000).

3 PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH

Způsob chování každé moderní společnosti ke svým zdravotně postiženým občanům je znakem její vyspělosti, civilizovanosti a humánnosti. Ve vztahu k České republice je nutné konstatovat, že přes mnohá schválená opatření se stále nedaří občany se zdravotním postižením více zaměstnávat. *„Jedním z důvodů je jistě skutečnost, že se ve společnosti nepodařilo vytvořit klima „přátelské“ snaze zaměstnávat zdravotně postižené. Majoritní společnost považuje za „přirozené“ či obvyklé, jestliže zdravotně postižení nepracují. Část společnosti považuje za znak vyspělosti a „dobré vůle“ odhodlání podporovat tyto občany sociálními dávkami, případně charitativním způsobem (na rozdíl od tzv. schopných pracovat)“* (Autorský kolektiv, 2005, s. 58). Problémem také je, že se značná část zaměstnavatelů brání tomu, aby přijímala do pracovního poměru mentálně postižené osoby, protože nemá dostatek informací jak má postupovat a jak s těmito lidmi jednat. Většinou je možnost zaměstnávání mentálně retardovaných osob spojena s představou, že takový jedinec nemůže sám vykonávat jakékoli pracovní úkoly a musí mít nad sebou dohled dalšího člověka.

3.1 Legislativa a ochrana práv

3.1.1 Mezinárodní dokumenty

V této podkapitole uvádíme v první části stručný výběr mezinárodních dokumentů týkajících se zdravotně postižených občanů všeobecně (zahrnují i opatření týkající se mentálně retardovaných osob) a následně zásadní dokumenty týkající se mentálně postižených osob.

V roce 1961 byla v Turinu přijata *Evropská sociální charta*.³ Ve vztahu ke zdravotně postiženým je významný zejména čl. 15 v části I. osobám přiznává právo na přípravu k výkonu zaměstnání, na profesní a sociální readaptaci bez ohledu na původ a povahu jejich postižení. V části II., člancích 9, 10 a 15 přiznává uplatnění práva zdravotně postižených osob na pomoc při volbě zaměstnání, přípravě k výkonu zaměstnání a u tělesně a duševně postižených osob k uplatnění práva na profesní a sociální readaptaci.

³ V České republice publikována pod č. 14/2000 Sb. m. s.).

Dokumenty Organizace spojených národů

V roce 1971 přijala OSN *Deklaraci práv mentálně postižených osob*, kterou přiznává stejná práva jako zdravým osobám. Deklarace obsahuje 7 základních článků, které deklarují, že mentálně postiženým osobám musí být zaručená „v maximální možné míře stejná práva“ jako mají ostatní lidé a dále je jim přiznáno právo na odpovídající lékařskou péči a na léčení, jakož i na takové vzdělání, přípravu, rehabilitaci a výchovu, které jim umožní maximálně rozvinout své schopnosti a kapacitu. Zároveň mají tyto osoby právo na ekonomickou jistotu a přiměřenou životní úroveň.

Rok 1981 byl Valným shromážděním OSN vyhlášen *Mezinárodním rokem zdravotně postižených osob*, který zároveň zahájil dekádu věnovanou osobám se zdravotním postižením (1983-1992).

V roce 1982 Valné shromáždění OSN přijalo *Světový akční program činnosti týkající se zdravotně postižených osob*, který je nejvýznamnějším výsledkem Mezinárodního roku zdravotně postižených. Program garantuje rovnost práv handicapovaných. Je v něm zdůrazněno právo osob účastnit se na společenském životě. Program formuloval nejdůležitější zásady v oblasti prevence a rehabilitace a potvrdil právo zdravotně postižených na stejné příležitosti, jaké mají ostatní občané.

Na 48. zasedání Valného shromáždění OSN dne 28. října 1993 byla přijata Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním pojištěním.

V roce 2006 schválilo Valné shromáždění OSN Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. Podle článku 3 deklarují obecné zásady, že osoby zdravotně postižené mají právo na respektování přirozené důstojnosti, svobody jednotlivce, včetně svobody volby a nezávislosti osob; je nutné důsledně uplatňovat zákaz diskriminace, dbát na plnou a účinnou účast a začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti, respektovat různosti a uznání zdravotního postižení jako součásti lidské rozmanitosti a humanity včetně respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a respektování práva dětí se zdravotním postižením na zachování své identity. V České republice tato Úmluva nabyla platnosti v roce 2009.⁴

V souvislosti s protokolem ÚPOZP je nutné se zmínit o jedné podstatné záležitosti, a to o opčním protokolu. *„Opčním protokol je dokument, zaručujícím osobám se zdravotním postižením možnost využívat stížnostního mechanismu, pokud stát nedodrží závazky plynoucí z ÚPOZP. Stížnost může podat i osoba, zbavená*

⁴ Úmluva o právech osob s postižením vyhlášená ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 10/2010 Sb. m. s. ve znění účinném od 28. 10. 2009.

právní způsobilosti k právním úkonům“ (Čermák, 2012, s. 11). Čermák dodává, že „Česká republika jako jedna z mála zemí Evropy však není smluvní stranou opčního protokolu, proto osoby se zdravotním postižením v České republice nemohou tohoto stížnostního mechanismu využívat“ (Čermák, 2012, s. 12). Poslanecké sněmovna ČR projednávala tuto Úmluvu 16. června 2009 a právě k opčnímu protokolu se rozvinula široká diskuse poslanců. Např. poslanec R. Schinko uvedl, že v souvislosti s Úmluvou Česká republika nedoporučuje ratifikaci opčního protokolu. „Považuje za vhodné ratifikovat Opční protokol až v době, kdy bude již zkušenost s výkladem Úmluvy a posuzováním její implementace a aplikace v jednotlivých smluvních státech“ (Parlament ČR, 2009, s. 2). Naopak poslanec V. Exner „Postup vlády, kdy nepředkládá k ratifikaci Opční protokol, označil za alibistický. Opční protokol podepsaly všechny členské země Evropské unie, nikoli však Evropské společenství, jelikož nedošlo ke shodě o základním stížnostním mechanismu. Je paradoxem, že tzv. zefektivnění monitorovacího procesu při jednání požadovaly právě Evropské společenství a členské země. Většina členských zemí Evropské unie, které dosud Úmluvu ratifikovaly, tak učinila i s Opčním protokolem. Vyjádřil své přesvědčení, že některé zdravotně postižené osoby podají k evropským institucím stížnost a budou požadovat posouzení svých práv podle této Úmluvy“ (Parlament ČR, 2009, s. 3). Zároveň upozornil, že „je nutné očekávat, že zdravotně postižení občané začnou vyžadovat dodržování všech práv tak, jak jsou napsána v Úmluvě. To je i důvod, proč část zemí odstoupila od ratifikace Opčního protokolu. Osobně je pro ratifikaci, ale je správné si uvědomit, že Úmluva není pouze souhrnem předchozích úmluv, ale že práva zdravotně postižených občanů staví do jednoznačného světla, bez ohledu na srovnání s ostatními občany“ (Parlament ČR, 2009, s. 2-4). Považovali jsme za potřebné uveřejnit poměrně delší citaci, která shrnuje názory poslanců, kteří sice ve svých vystoupeních prezentují slova o tom, jak je nezbytné mentálně postiženým lidem pomáhat, jaké dokumenty musí Česká republika přijmout, ale tím to většinou končí.

Úmluva se také zabývá diskriminací zdravotně postižených právě z hlediska jejich zdravotního stavu. Aby nedocházelo k vícenásobné diskriminaci, Úmluva kromě obecného zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením klade zvláštní důraz na ochranu dalších zranitelných skupin, které mohou mít zdravotní postižení.

Deklarace práv mentálně postižených⁵

Deklarace byla přijata OSN v roce 1971. Obsahuje 7 základních článků, které deklarují, že mentálně postiženým osobám musí být zaručena „v maximální možné míře stejná práva“ jako mají ostatní lidé. Přiznávají právo na odpovídající lékařskou péči a na léčení, jakož i na takové vzdělání, přípravu, rehabilitaci a výchovu, které jim umožní maximálně rozvinout své schopnosti a kapacitu; právo na ekonomickou jistotu a přiměřenou životní úroveň.

Deklarace stanoví, že mentálně postiženým mohou být některá či všechna práva omezena či odebrána, pokud nejsou schopni vzhledem k závažnosti postižení svá práva využívat smysluplným způsobem. Řízení o tom musí obsahovat patřičné právní záruky proti všem formám porušení zákona. Dále se musí zakládat na zhodnocení ze strany kvalifikovaných odborníků, musí být předmětem periodické revize i práva na odvolání k vyšším orgánům.

Principy ochrany osob s duševním postižením a zlepšení zdravotní péče o duševní zdraví

Rezoluce Valného shromáždění č. 46/119 ze dne 17.prosince 1991.

Světový akční program týkající se postižených⁶

V roce 1982 Přijala OSN několik rezolucí týkajících se práv postižených, které byly společně završeny Světovým akčním programem o postižených. Světový program stanoví, že "všeobecný společenský systém, jako jsou fyzické a kulturní prostředí, bydlení, doprava, sociální a zdravotní služby, vzdělávací a pracovní příležitosti, kulturní a sociální život, včetně sportovních a rekreačních aktivit, mají být přístupné pro všechny."

Principy ochrany osob s duševním postižením a zlepšení zdravotní péče o duševní zdraví

Schváleno Valným shromážděním OSN 28. října 1993. Principy obsahují standardy, podle kterých se má hodnotit implementace lidsko-právních opatření v jednotlivých vnitrostátních systémech péče o duševní zdraví. Obsahují závažná omezení, např. neobsahují explicitně právo odmítnout péči a několik slabých ochranných ustanovení týkajících se nedobrovolné zdravotní péče.

⁵ Rezoluce Valného shromáždění OSN č. A/8429 ze dne 20.prosince 1971.

⁶ Rezoluce Valného shromáždění OSN 37/52 ze dne 3.prosince 1982

3.1.2 Dokumenty České republiky

Z hlediska přijatých dokumentů můžeme rozdělit roky po změny v listopadu 1989 na tři základní etapy.

První etapa zahrnuje roky 1990-1993. Zásadní společenské změny, které se odehrály, přinesly změny v postavení zdravotně postižených občanů. Vznikl Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. Byl ustaven usnesením vlády ČR č. 151 už v roce 1991. Jeho předsedou je premiér vlády ČR, prvním místopředsedou ministr práce a sociálních věcí, druhým místopředsedou ministr zdravotnictví a třetím předseda Sboru zástupců organizací zdravotně postižených. Prvním přijatým vládním dokumentem byl Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům, který byl schválen v roce 1992 usnesením vlády ČR č. 466. Mezi jeho prioritní cíle patřilo zejména odstranění nejzávažnějších případů diskriminace a zahájení systémových změn v oblasti podpory občanů se zdravotním postižením.

Ve druhé etapě v letech 1993-1998 dochází ke konsolidaci organizací, které se zabývají problematiku zdravotně postižených a také státní správě se problematice zdravotně postižených občanů začíná zabývat intenzivněji. Jsou přijaty nebo novelizovány základní právní normy, které upravují oblast zdravotního postižení. Na Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům navázal Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení přijatý v roce 1993 usnesením vlády ČR č. 493. Dalším důležitým dokumentem byl Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, který vláda ČR přijala v roce 1998 svým usnesením č. 256. Struktura tohoto plánu vycházela z mezinárodního dokumentu „Standardní pravidla vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením“.

Třetí etapa představuje konec 90. let až do současnosti. Problematice zdravotně postižených občanů je věnována stále větší pozornost. Stává se součástí širší reformy veřejné správy a zahájené reformy veřejných rozpočtů České republiky. Vzniká *Národní rada zdravotně postižených občanů*. Následuje *Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením* na období 2006 - 2009, který byl přijat v roce 2005 usnesením vlády ČR č. 1004. Posledním dokumentem z výběru je *Národní plán rovných příležitostí vytváření rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením na léta 2010-2014*, schválený usnesením vlády č. 253 ze dne 29. 3. 2010.

3.2 Ochrana práv a zákon o zaměstnanosti

Podmínky zaměstnávání osob se zdravotním postižením stanoví v České republice zákon o zaměstnanosti.⁷ Zákon několikrát novelizován. Podle § 67 odst. 1 fyzickým osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Podle odst. 2 osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni⁸, nebo v prvním nebo druhém stupni⁹. Podle odst. 2 skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2, dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení. Podle odst. 4 se za osoby se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. b) považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.

Nyní již neplatný zákoník práce¹⁰ ukládal zaměstnavatelům povinnost předem si vyžádat souhlas příslušného orgánu státní správy s ukončením pracovního poměru osoby se zdravotním postižením. Povinnost byla zrušena ke dni 1. března 2004 z důvodů harmonizace zákoníku práce s předpisy Evropské unie. Důvodem bylo, že se zaměstnavatelé báli přijímat do pracovního poměru osoby zdravotně postižené, protože se báli, že by je potom nemohli z vážných důvodů propustit. Oproti předchozí právní úpravě obsahuje současný zákoník práce¹¹ v souvislosti s ukončením pracovního poměru osoby se zdravotním postižením pouze informační povinnost zaměstnavatelů vůči příslušnému úřadu práce.

Pracovní poměr se ukončuje podle jednotlivých paragrafů zákoníku práce. Zákoník práce stanoví zaměstnavateli povinnost o ukončení pracovního poměru osoby zdravotně postižené informovat neprodleně příslušný úřad práce. Lhůta není stanovena. Povinnost vztahuje pouze na rozvázání pracovního poměru, tj. na případ ukončení pracovního poměru dohodou, výpovědí, okamžitým zrušením či zrušením ve zkušební době. Pracovní poměr s osobou se zdravotním postižením je možné rozvázat stejně jako s každým jiným zaměstnancem.

3.2.1 Povinnosti zaměstnavatelů a zdravotně postižení občané

Problematiku zaměstnávání osob zdravotně postižených upravuje v Evropském společenství směrnice č. 2000/78/ES. Ta stanoví obecný rámec pro rovné zacházení

⁷ Zákon č. 435/2004 Sb., zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

⁸ § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

⁹ § 39 odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce

¹¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů

v zaměstnání a povolání, a předpisy "soft-law", např. rezolucí Rady ze dne 17. 6. 1999 o rovných příležitostech v zaměstnání pro postižené občany. Zásadní úpravu ochrany zdravotně postižených osob v pracovních vztazích nalezneme v Listině základních práv a svobod, která dále stanoví, že podrobnosti upravuje zákon. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve § 237 stanoví, že povinnosti zaměstnavatelů k zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením a k vytváření potřebných pracovních podmínek pro ně stanoví zvláštní právní předpisy. Těmito zvláštními právními předpisy je zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Při přístupu k zaměstnání jsou chráněni zákonem o zaměstnanosti, který ukládá účastníkům právních vztahů podle tohoto zákona povinnost zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání. Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána přímá a nepřímá diskriminace mj. i z důvodu zdravotního stavu.

Podívejme se v následující části podkapitoly na situaci, která je charakteristická pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice. Právní předpisy ve vztahu zaměstnavatelů vůči osobám se zdravotním postižením deklarují velmi přesně povinnosti zaměstnavatelů. Systém je nastaven tak, že určuje konkrétní procenta zaměstnaných osob zdravotně postižených vůči zdravým zaměstnancům. *Tabulka 2* předkládá přehled počtu zaměstnanců a povinné odvody do státního rozpočtu.

Tabulka 2: Přehled počtu zaměstnanců a povinné odvody do státního rozpočtu

Počet zaměstnanců	Povinný podíl OZP	Odvod do státního rozpočtu	Náhradní plnění (bez DPH)
50	2	118 326 Kč	343 000 Kč
200	8	473 304 Kč	1 372 000 Kč
1000	40	2 366 520 Kč	6 860 000 Kč
5000	200	11 832 600 Kč	34 300 000 Kč

Zdroj: POTMĚŠILOVÁ, Hana, online, cit. 2012-11-05

K 30. září 2011 pobíralo v České republice invalidní důchod přesně 451 409 lidí (oficiálně registrované osoby se zdravotním postižením) s různým typem postižení, vzdělání, praxe. Rozhodnutí o přidělení stupně invalidity neznámá, že je tento člověk méně schopný. Rozhodnutí znamená jen určitou ochranu na trhu práce. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením upravuje Ústava, Zákon o důchodovém pojištění, Zákon o dani z příjmů a Zákon o zaměstnanosti. Zákoník práce č. 262/2006 Sb. přistupuje ke zdravým a zdravotně postiženým zaměstnancům stejně. Neplatí tedy, že

zdravotně postižený člověk je „nevyhoditelný“, nebo že by jeho propuštění musela firma zaplatit velké odstupné.

Tabulka 3: Sleva na dani pro zaměstnavatele

Sleva na dani	Stupeň invalidity
18 000 Kč	Na jednoho zaměstnance v 1. a 2. stupni invalidity
60 000 Kč	Na jednoho zaměstnance ve 3. stupni invalidity

* pro firmy na chráněném trhu práce je daň z příjmu poloviční
Zdroj: POTMĚŠILOVÁ, Hana, online, cit. 2012-11-05

Tabulka 3 prezentuje přehled slev na daních, které mohou uplatnit zaměstnavatelé vůči státu.

Tabulka 4: Slevy na dani z příjmů pro osoby se zdravotním postižením, které pracují

Sleva na dani	Stupeň invalidity
2 520 Kč	Za rok na 1. a 2. stupeň invalidity
5 040 Kč	Za rok na 3. stupeň invalidity
16 140 Kč	Za rok držitel průkazu ZTP/P

Zdroj: POTMĚŠILOVÁ, Hana, online, cit. 2012-11-05

Tabulka 4 informuje o slevách na dani z příjmů pro osoby se zdravotním postižením, které pracují.¹²

3.2.2 Judikatura Nejvyššího správního soudu

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením není pro mnohé zaměstnavatele stále ještě prioritou. Stále hledají možnosti, jak se co nejlépe této povinnosti zbavit aniž by museli zaplatit povinné odvody. Na druhou stranu existují zaměstnavatelé, kteří se naopak snaží pro splnění svého povinného podílu při zaměstnávání těchto osob zaměstnat osoby, u nichž není prokazatelné, že jejich zařazení je v souladu s legislativou. Pro názornost uvádíme jeden z mnoha příkladů. Nejvyšší správní soud

¹² Krom výše uvedeného má firma dále nárok na

- příspěvky od státu (III. část Zákona o zaměstnanosti),
- příspěvek při zřízení společensky účelného místa (§ 113 Zákona o zaměstnanosti – úhrada mzdových nákladů až do výše 75%, maximálně však 8000 korun),
- příspěvek při přípravě OZP k práci (§ 72 Zákona o zaměstnanosti – úhrada nákladů s tím spojených),
- příspěvek na podporu zaměstnávání OZP (§ 78 Zákona o zaměstnanosti),
- příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa (§ 75 Zákona o zaměstnanosti – 8×/12× průměrný výdělek). K těmto příspěvkům je možné přiřadit několik dalších.

vynesl rozsudek sp. zn. 4 Ads 59/2011, ze dne 19. 1. 2012 - posuzování osob se zdravotním postižením pro účely plnění povinného podílu jejich zaměstnávání.

Spor vznikl na základě skutečnosti, že úřad práce při kontrole zjistil, že účastník řízení vykázal plnění povinného podílu zaměstnáním osoby, u níž se domníval, že se jedná o osobu se zdravotním postižením, protože uchazeč o zaměstnání zaměstnavateli předložil průkaz ZTP/P. Vymezení osoby se zdravotním postižením pro účely zákona o zaměstnanosti obsahuje osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány osobami invalidními, a to v kterémkoli stupni, a do 31. 12. 2011 se jednalo i o osoby, u nichž bylo rozhodnutím úřadu práce rozhodnuto o tom, že se jedná o osoby zdravotně znevýhodněné.

Zaměstnavatel špatně situaci s osobou vlastnící průkaz ZTP špatně vyhodnotil, když si ji započítal do plnění povinného podílu v rozporu s definicí osoby se zdravotním postižením ve smyslu zákona o zaměstnanosti. Na základě této skutečnosti mu byla stanovena povinnost odvodu do státního rozpočtu ve výši odpovídající zaměstnání jedné osoby se zdravotním postižením. Zaměstnavatel se proti této povinnosti ohradil a postupně se odvolával až k okresnímu a dalším soudům. V konečném důsledku se jeho případ dostal až k Nejvyššímu správnímu soudu. *„Pro objektivní analýzu a vyhodnocení celé situace Nejvyšší správní soud provedl v rámci své rozhodovací činnosti velmi podrobné porovnání obou právních úprav směřujících k posouzení zdravotního stavu fyzické osoby, přičemž dospěl k závěru, že kritéria hodnocená v rámci jednoho předpisu jsou zcela odlišná od kritérií hodnocených podle jiného předpisu, a proto není možné tvrdit, že osoba disponující průkazem ZTP/P, tedy osoba uznaná osobou se zdravotním postižením ve smyslu zákona o sociálním zabezpečení ve znění účinném v době posuzování zdravotního stavu, je i osobou se zdravotním postižením ve smyslu zákona o zaměstnanosti. Nadto doplnil, že i v případě, že pokud by skutečně zaměstnanec naplňoval požadavky kladené na osobu se zdravotním znevýhodněním, tuto skutečnost by bylo dle ust. § 67 odst. 5 zákona o zaměstnanosti ve znění účinném do 31. 12. 2011 nutno prokázat právě rozhodnutím úřadu práce“* (Stádník, Keller, 2012).

4 MOŽNOSTI ZAMĚSTNÁVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH OSOB

Osoby se zdravotním postižením jsou dlouhodobě připravovány k tomu, aby podle svého zdravotního stavu a svých možností zvládly práce, které po nich bude zaměstnavatel vyžadovat. Je pro ně výhodné, že se zapracování provádí na pracovištích zaměstnavatele, která jsou individuálně přizpůsobena zdravotnímu stavu osoby. Zaměstnávat osoby se zdravotním postižením představuje pro mnohé zaměstnavatele mnohdy poměrně nákladné úpravy pracovišť.

Zaměstnavatelé se nejčastěji setkávají s těmito problémy:

- **Chybí bezbariérové vstupy** – vozíčkář nebo jinak tělesně postižený člověk se nemůže dostat bez pomoci ostatních pracovníků na pracoviště.
- **Chybí výtahy** – firmy mají mnohdy kanceláře v budovách, kde nejsou výtahy.
- **Nedostatek zkrácených pracovních úvazků** – velká část firem v České republice není ochotna na zkrácení pracovních úvazků přistoupit.
- **Nízká solidarita ve firmě** – zaměstnanci jsou ochotni pomoci, ale nejsou zvyklí na to, aby to byla pomoc soustavná.
- **Mylné představy podnikatelů** – neochota firem zaměstnat hendikepovaného člověka spočívá v neznalosti zaměstnavatelů, kteří si zdravotně postiženou osobu představují jako člověka, který nechodí apod.
- **Mylné představy podnikatelů** o nemožnosti nebo velmi obtížné možnosti dát zdravotně hendikepovanému člověku výpověď ze zaměstnání.
- **Problém na straně mentálně postižených** – ne všichni zdravotně postižení se dobře začlenili do pracovního kolektivu firmy. Proč tomu tak je, uvedla jedna personální pracovnice s tím, že se zdravotně postižení nedokázali ani trochu podřídit potřebám celku. „Pořád jen bazírovali na všech svých speciálních, zákonem vymezených právech“ (Skalová, 2009).

4.1 Podporované zaměstnávání

„Služby podporovaného zaměstnání jsou určeny lidem, jejichž dovednosti potřebné k získání a udržení si vhodného zaměstnání na otevřeném trhu práce mají oproti dovednostem jiných lidí nižší úroveň, takže tito lidé mají méně příležitostí k běžnému pracovnímu uplatnění. Zároveň však mají zájem pracovat na otevřeném trhu práce“ (Vitáková, 2005, s. 19). Cílem je také zvýšit míru samostatnosti uživatelů služeb, tedy jejich dovednosti potřebné k získání a zachování si práce, posílit jejich pracovní návyky a motivaci k dalšímu profesnímu rozvoji. Služba podporovaného zaměstnání je financována téměř výhradně na základě grantů udílených nevládním organizacím (státní dotace MPSV, granty krajských a obecních úřadů apod.). Rozvoj sítě agentur podporovaného zaměstnání je financován z velké části z prostředků Evropské unie.

Jaké jsou výhody pro zaměstnavatele: Zaměstnavatel získá stabilní a motivované zaměstnanců, protože tito lidé si váží zaměstnání a navíc obsazují pracovní místa, která nikdo nechce. Zaměstnání zdravotně postižených má pozitivní dopad na image firmy v očích veřejnosti. Zaměstnavatel s více než 25 zaměstnanci tak splní státem stanovené kvóty, které určují čtyři procenta jako povinnost zaměstnat zdravotně postižené. Zaměstnavatel může využívat státní dotace podle § 113 zákona č. 435/2004 Sb., zákona o zaměstnanosti. Zaměstnavateli může být dále poskytnut příspěvek na zapracování zaměstnance, který byl evidován u úřadu práce jako uchazeč s potřebou zvýšené péče při zprostředkování zaměstnání.

Podivínová (2012, online) připomíná dva závažné problémy, které jsou překážkou na zaměstnání většího počtu lidí s mentálním postižením. Podle jejího názoru se agentury, které vyhledávají místa pro mentálně postižené dlouhodobě *„potýkají nedostatkem vhodných nástrojů pro oslovování zaměstnavatelů, respektive s malou efektivitou procesu hledání a získávání vhodných pracovních míst pro uživatele služeb. Dalším aspektem je nedostatečná spolupráce agentur s úřady práce, zejména v oblasti pracovní rehabilitace.“* V květnu 2011 vláda schválila základní návrhy Sociální reformy I, mezi nimi také novelu zákona o zaměstnanosti. Opatření by měla začít platit od ledna příštího roku. Návrh novely zákona o zaměstnanosti mj. definuje právní úpravy v oblasti poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a upravuje poskytování tzv. náhradního plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením.

4.2 Chráněné pracovní místo

S účinností ode dne 1. ledna 2012 byla novelizována ustanovení zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, kterými je upravena podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V souvislosti se změnou zákona o zaměstnanosti byla od stejného dne novelizována vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o zaměstnanosti definuje, kdo je pro účely zaměstnanosti považován za osobu se zdravotním postižením. V souvislosti se změnami v posuzování zdravotního stavu přestává být řada fyzických osob posuzována jako invalidní. Musela být přijata nová opatření, která měla za cíl umožnit státu prostřednictvím Úřadu práce podporovat ve větší míře zaměstnávání osob se zdravotním postižením, tj. osob invalidních.

V souvislosti s těmito úpravami došlo ke zrušení institutu „chráněné pracovní dílny“, který byl využíván mnoho let. Praxe prokázala, že chráněná dílna je téměř totožná s podporou chráněného pracovního místa. Navíc byla administrativně náročná, pokud se týká zjišťování průměrných propočtených počtů zaměstnanců pro splnění podmínky zaměstnávání nejméně 60 % osob se zdravotním postižením. Institut chráněné pracovní dílny se sjednotí s institutem chráněného pracovního místa.

Pokud chce zaměstnavatel zřídit chráněné pracovní místo, úřad práce mu poskytne příspěvek na pořízení vybavení nutného pro vznik nového pracovního místa pro osoby zdravotně postižené. Součástí žádosti může být podnikatelský záměr vztahující se ke zřizování nových pracovních míst. Úřad práce posuzuje také efektivnost vynakládání prostředků ze státního rozpočtu, tj. životaschopnost podnikatelského záměru a předpoklad udržitelnosti zřizovaných pracovních míst, ekonomickou situaci zaměstnavatele, strukturu volných pracovních míst v daném regionu vhodných pro osoby se zdravotním postižením apod. Chráněné pracovní místo se vymezuje ve vazbě na následný příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů CHPM, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě (§78 zákona o zaměstnanosti) s účinností od 1. 7. 2012. Značným problémem je fakt, že zaměstnavatelé jako soukromé osoby mají často pocit, že stát na ně přenáší určité záležitosti, které by měl sám řešit. Příkladem jsou právě chráněná pracovní místa. Do rozporu se tak dostává otázka morální pomoci ze strany zaměstnavatelů mentálně postiženým lidem, kteří ji opravdu potřebují a na druhou stranu finanční trestání těch, kteří tuto povinnost z různých důvodů neplní.

5 PRŮZKUM PŘÍSTUPU ZAMĚSTNAVATELŮ K ZAMĚSTNÁVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH OSOB

5.1 Úvod do problematiky

Úvodu považujeme za nutné zmínit se o níže uvedené tiskové zprávě Evropské komise. Uvádí zajímavé údaje o dětech se zvláštními potřebami, kterým se nedostává vzdělávání, na jaké mají právo. Následně se konstatuje, že v důsledku toho později jako dospělí jen velmi těžko nacházejí uplatnění na trhu práce. Evropská komise vydala 10. července 2012 tiskovou zprávu, ve které se zabývá potřebami dětí se zvláštními potřebami a zdravotně postiženým dospělým, kterým se stále ještě nedostává takového vzdělání, na které mají právo. *„Přibližně 45 milionů občanů EU v produktivním věku má nějaké zdravotní postižení a 15 milionů dětí má zvláštní vzdělávací potřeby. Zmiňovaná zpráva uvádí, že v některých případech nemají tyto osoby žádné možnosti vzdělávat se ani získat zaměstnání. Děti se zvláštními vzdělávacími potřebami často opouští školu s nedostatečným či žádným vzděláním předtím, než přejdou na speciální vzdělávání, což nemusí v některých případech jejich vyhlídky na zaměstnání zlepšit, ale spíše je ještě zhorší. Zpráva také uvádí, že u lidí se zdravotním postižením nebo se zvláštními vzdělávacími potřebami existuje mnohem vyšší pravděpodobnost, že budou nezaměstnaní nebo ekonomicky neaktivní, a i ti, kteří jsou na trhu práce poměrně úspěšní, často vydělávají na stejné pozici méně než lidé bez zdravotního postižení“* (EUROPA. EU, 2012)

V roce 2012 byl novelizován zákon o zaměstnanosti, změny v něm se výrazně dotkly osob se zdravotním postižením. Činnost ukončily společnosti, které se prezentovaly jako zaměstnavatelé osob se zdravotním pojištěním, výrazně se omezilo tzv. náhradní plnění. *„Osoby se zdravotním znevýhodněním přišly o svůj status. Některé z nich byly najednou „zázračně“ vyléčeny, ač ještě před několika lety pobíraly například částečný invalidní důchod. Agentury práce dostaly zákaz agenturně zaměstnávat osoby se zdravotním postižením“* (Potměšilová, 2013). Podle předběžných informací uvedených v tomto příspěvku by se měly v letošním roce opět další změny, které by vrátily vše do původního stavu.

Odborníci často zdůrazňují, že česká legislativa zaměřená na problematiku osob se zdravotním postižením, je nedostatečná. Nevytváří žádná konkrétní opatření, která by motivovala zaměstnavatele k tomu, aby se více snažili zaměstnat osoby se

zdravotním hendikepem. Navíc ani veřejnost není příliš nakloněna tomu, že by se osobám se zdravotním postižením měly vytvářet další a kvalitnější podmínky. Odborníci zdůrazňují, že motivace zaměstnavatelů by měla být v režii státu, týkala by se například stavebních úprav na pracovišti, kde by následně mohl pracovat zdravotně postižený zaměstnanec. Největší překážkou je bariéra fyzická, do budov často vedou schody, které zdravotně postižený jedinec bez pomoci nezvládne. Další problém odborníci vidí v tom, česká legislativa nepodporuje aktivní zaměstnávání zdravotně postižených občan. (EurActive, 2012).

Rovná práva pro všechny, zdravé i zdravotně postižené jedince by měla být ve vyspělé společnosti naprostou samozřejmostí. Česká republika má v tomto ohledu přes výrazný pokrok oproti jiným vyspělým státům stále ještě značné rezervy. Diskriminace mentálně postižených osob je toho příkladem. Lidé stále nejsou připraveni na to, že tito jedinci jsou živé bytosti, které mají také právo na důstojný život, byť jim to často neumožňuje jejich zdravotní stav.

5.2 Cíl šetření

Cíle zaměřené na zaměstnavatele

1. Identifikovat hlavní příčiny nízké motivace zaměstnavatelů k zaměstnávání osob zdravotně postižených a vytváření chráněných pracovních míst.
2. Zkoumat příčiny, proč zaměstnavatelé nevytvářejí podmínky pro zakládání chráněných pracovních míst, stanovit pořadí bariér.
3. Navrhnout priority postupu pro zvýšení motivace zaměstnavatelů.

5.3 Hypotézy

1. Hlavní příčinou problémů omezujících další rozvoj chráněných pracovních míst je nedostatečná finanční podpora ze strany státu.
2. Příčinou nezájmu zaměstnavatelů o přijetí do zaměstnání osob mentálně postižených a vytváření chráněných pracovních míst je nedostatek vhodné práce pro osoby mentálně postižené.
3. Důvodem k poklesu pracovních příležitostí a zřizování chráněných pracovních míst pro osoby se změněnou pracovní schopností je složitá a často se měnící legislativa ve vztahu zaměstnavatel, stát a osoba mentálně postižená.

5.4 Metodika

Pro potřeby průzkumu byly použity kvantitativní i kvalitativní průzkum. Pro lepší orientaci uvádíme nejprve výběr teoretických poznatků týkajících se obou metod, které v průzkumu použijeme.

Přípravě průzkumu byla věnována velká pozornost. Jednalo se především o to, aby byl vyřešen problém, což znamenalo, že bylo nutné znát, v čem problém spočívá. Proto bylo nutné položit si některé otázky, abychom věděli, jaká data jsou zapotřebí. Vycházeli jsme přitom z Punche (2008, s. 44), který např. doporučuje, že projekt musí mít určité hranice, musí směřovat výzkumníka na vlastní cíle projektu, řídit sběr dat a správně je analyzovat, aby výzkumník získal odpovědi na otázky.

Kombinace dvou průzkumů přináší podle Hendla (2004, s. 21) určité výhody a nevýhody. Je to dáno tím, že každý z nich má určitá úskalí, ale také přednosti, přičemž přináší informace specifické povahy. *„Kvantitativní přístup, stručně vzato, předpokládá, že fenomény sociálního světa (...), které činí předmětem zkoumání, jsou svým způsobem měřitelné, či minimálně nějak tříditelné, uspořádatelné... Pak je analyzuje statistickými metodami se záměrem ověřit platnost představ...“* (Reichel, 2009, s. 48). Kvantitativní průzkum hodnotí Disman (1993, s. 285) jako *„řadu rozdílných postupů, které se snaží najít porozumění zkoumanému sociálnímu problému... Je to numerické šetření a interpretace sociální reality.“* Naopak Miovský (2006, s. 17) doplňuje, že *„Kvalitativní přístup v psychologických vědách je přístupem, který pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.“* Podle Petruska (1993, s. 118) se zapomíná na to, že pro každého aktéra je sociální realita již nějak interpretována a nelze proto tvrdit, že otázka má pro každého respondenta stejný význam a že má stejný význam i pro respondenta a tazatele, který mu tuto otázku klade. Disman (2000, s. 12-30) upozorňuje na to, že některé otázky mohou být pro respondenta nepříjemné, může se cítit ohrožen.

5.5 Údaje o respondentech

Při výběru vzorku jsme vycházeli z náhodného (pravděpodobnostního) výběru, který je postaven na předpokladu, že každý element populace má stejnou pravděpodobnost, že bude vybrán do vzorku (Disman, 2000, s. 92-115). Prvním z nich byla forma písemného strukturovaného dotazníku, který byl rozeslán vybranému průřezovému vzorku zaměstnavatelů. Návratnost nebyla tak velká, jak bylo předpokládáno, uskutečnilo se proto zároveň expertní dotazování prostřednictvím

telefonního hovoru, kterého se, až na výjimky, zúčastnili statutární zástupci zaměstnavatelů.

Při výběru vzorku jsme zároveň vycházeli v rozlišení podnikatelských subjektů v rozlišení na malé a střední podniky, následovně:

- Mikrofirma - do 10 zaměstnanců, obrat nebo celková bilance do 2 mil. EUR.
- Malá firma - do 50 zaměstnanců obrat nebo celková bilance do 10 mil. EUR.
- Střední firma - do 250 zaměstnanců, obrat do 50 mil. EUR nebo celková bilance do 43 mil. EUR

Tabulka 4 vypovídá základní údaje o respondentech. Oslovovány byly subjekty vybrané na základě jejich charakteristiky, tzn. např. podle oboru podnikání nebo jiné činnosti, podle počtu zaměstnanců. Pro výběr vzorku bylo osloveno celkem 470 subjektů, zájem o spolupráci projevily 204 subjekty, které se zúčastnily kvantitativního průzkumu. Z této skupiny bylo následně po dohodě vybráno sedm respondentů, kteří se zúčastnili kvalitativního průzkumu, jehož cílem bylo v diskusi metodou focus groups doplnit další údaje týkající se zkoumaní problematiky. Důvodem, proč se nepodařilo zapojit větší počet firem, bylo většinou jejich vyjádření ve smyslu, že „neustále vyplňují pro někoho nějaké dotazníky a stejně to k ničemu není“. Navíc se průzkum týkal mentálně retardovaných osob, o jejichž zaměstnávání je mezi podnikateli mají zájem. Raději zaplatí pokuty, pokud se jedná o větší firmy.

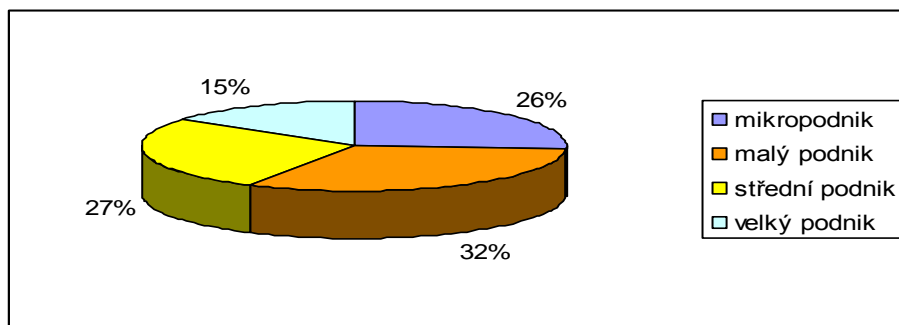
Tabulka 5: Základní údaje o průzkumu

Celkový počet respondentů	204
Počet zaměstnavatelů zaměstnávajících MP	62
Počet zaměstnavatelů nezaměstnávajících MP	142
Návratnost	43%
Celkem oslovených firem	470

Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Jak jsme uvedli v podkapitole 5.4 pro potřeby průzkumu vycházíme z definice Evropské komise (upravena Nařízením Komise (ES) č. 800/2008), která charakterizuje malé a střední podniky, kdy hlavním parametrem je počet zaměstnanců, teprve následně obrat v eurech. Pokud budeme rozlišovat respondenty (firmy) podle počtu zaměstnanců, bude podle *grafu 1* složení firem následující:

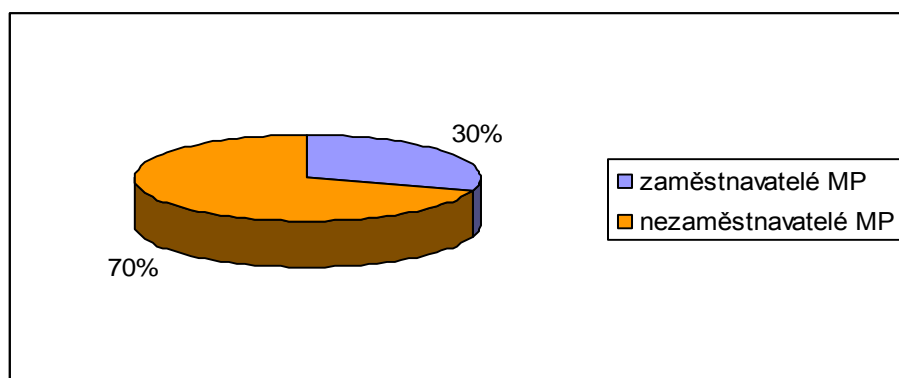
Graf 1: Znázornění respondentů průzkumu



Zdroj: autorka, vlastní výzkum, 2012

Podle *grafu 1* je největší počet respondentů z malých podniků (32 %), na druhém místě jsou střední podniky (27 %) a na třetím místě mikropodniky (26 %). Údaje o počtu firem, které zaměstnávají nebo nezaměstnávají mentálně postižené osoby se co rozsahu rozcházejí. Převažují firmy (70 %), které mentálně postižené osoby nezaměstnávají. Zbývajících 30 % s snaží mentálně postiženým osobám pomáhat a zaměstnat je se zcela jednoduchými pracemi – *graf 2*.

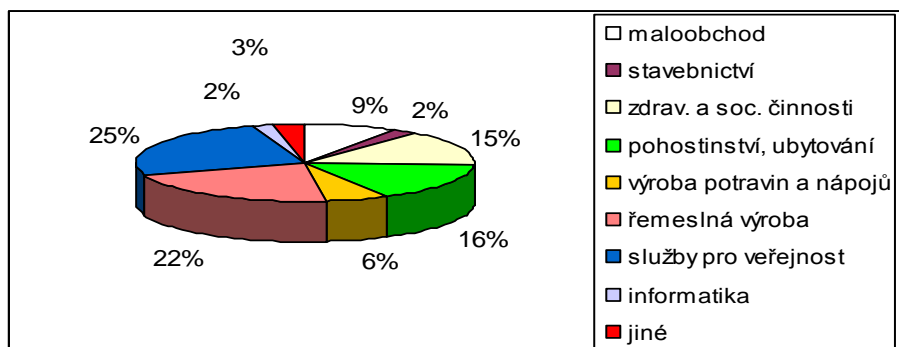
Graf 2: Zaměstnavatelé a nezaměstnavatelé mentálně postižených osob



Zdroj: autorka, vlastní výzkum, 2012

Graf 2 prezentuje procentuálním vyjádření zaměstnávání mentálně postižených osob. Ze znázornění je patrné, že pouze 30 procent zaměstnavatelů dalo příležitost osobám mentálně postiženým pracovat na pozicích, které jsou pro ně vhodné, většinou v chráněných pracovních místech. Pouhá jedna třetina podnikatelů je ochotna vytvořit podmínky pro zaměstnávání mentálně postižených osob. Někteří podnikatelé (respondenti) uvedli, že mají obavu, že tito lidé jim způsobí havárie apod. a vyjádřili obavy, kdo jim následně škody zaplatí, když ani neví, zda je MPO svéprávná nebo není.

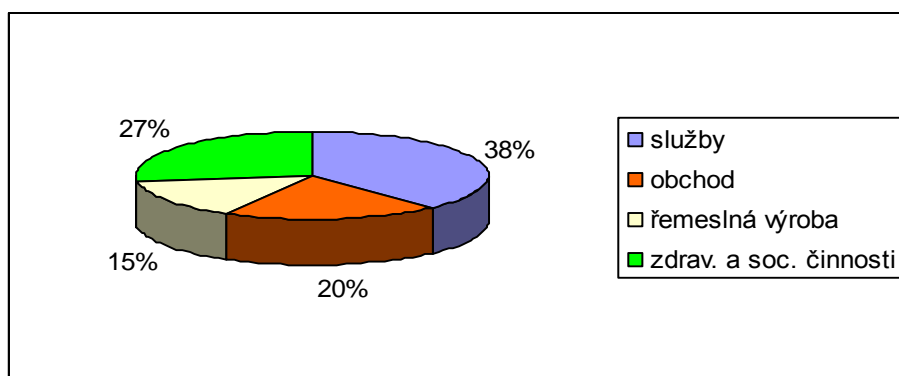
Graf 3: Obory činnosti firem



Zdroj: autorka, vlastní výzkum, 2012

Graf 3 zahrnuje výčet oborů, ve kterých firmy podnikají. Již z názvů je zřejmé, že se jedná o obory, ve kterých je možné za určitých podmínek některé mentálně postižené osoby zaměstnat. Podle výsledků grafu se nejvíce firem zabývá službami pro veřejnost (25 %), což je např. zajištění drobných úklidových prací společně se zaměstnancem, který je zdravý apod. Na druhém místě je řemeslná výroba (22 %), což jsou např. jednoduché montáže výrobků, na třetím místě zdravotnické a sociální činnosti (15 %), což je např. péče o ložní prádlo).

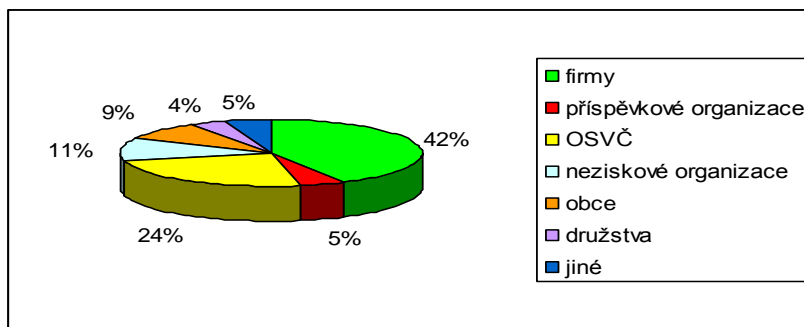
Graf 4: Převažující činnost firmy – zaměstnavatelé MP



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 4 navazuje na graf 3, když blíže specifikuje převažující činnosti firem, které zaměstnávají občany s mentálním postižením. Nejvíce firem se zabývá poskytováním služeb (38 %), následují zdravotní a sociální činnosti (27 %), obchod (20 %) a řemeslná výroba (15 %).

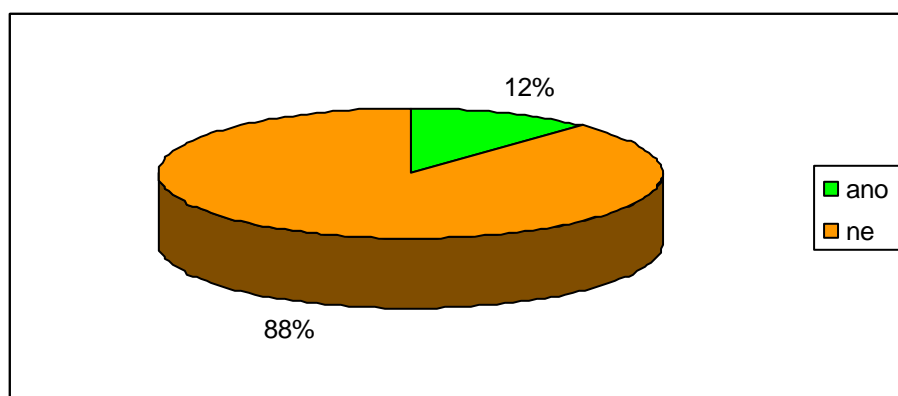
Graf 5: Typy organizací zaměstnávající mentálně postižené



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 5 potvrzuje, že pro potřeby průzkumu byly osloveny různé subjekty. Bylo pouze na jejich rozhodnutí, zda se průzkumu zúčastní. Konečný výsledek dokladuje, že největší zájem zúčastnit se průzkumu měly firmy (42 %), na druhém místě osoby samostatně výdělečně činné (24 %) a na třetím místě neziskové organizace (11 %).

Graf 6: Počet zaměstnavatelů MP – chráněná pracovní místa

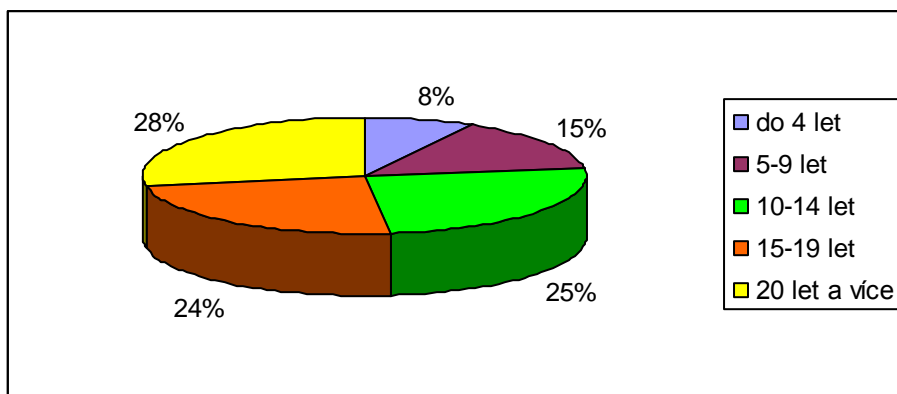


Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce České republiky. Zřízení toto místa je závislé na pevně stanovených podmínkách. Zaměstnavatel má nárok na příspěvek, který je možné použít výhradně na úhradu v dohodě sjednaných a prokazatelných nákladů spojených se zřízením chráněného pracovního místa, vynaložených až po datu uzavření dohody. Podle grafu 6 pouze 12 % zaměstnavatelů osob s mentálním postižením má vytvořeno chráněné pracovní místo. Z tohoto faktu vyplývá, že zejména některé firmy a OSVČ jsou ve vhodných případech ochotny zaměstnat osoby mentálně postižené, ale nejsou ochotny z různých

důvodů učinit vstřícné kroky ke zřízení těchto míst. K této problematice se budeme vracet v další části průzkumu.

Graf 7: Doba existence organizace



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Podle *grafu 7* se z celkového počtu 204 organizací věnuje podnikatelské činnosti 20 let a více 28 % z nich, 10-14 let celkem 25 % a na třetím místě jsou organizace, které aktivně působí 15-19 let (24 %). Porovnáním dat zjistíme, že se jednalo o subjekty, které existují v soukromé i veřejné sféře mnoho let. To samo o sobě svědčí, že se jedná o stabilní subjekty, které svou činností dokázaly určitě překlenout i těžší období a zajistit si stabilitu. Z tohoto hlediska jsou jejich vlastníci a management schopni posoudit důležitost zajištění pomoci lidem, kteří z naprosté většiny za své zdravotní postižení nemohou.

Při uzavření podkapitoly 5.5 musíme konstatovat, že zajištění většího vzorku respondentů ochotných k účasti na průzkumu nebylo jednoduché. Jsme si vědomi toho, a respondenti to také často neopomněli uvést, jsou často oslovováni různými subjekty k účasti na průzkumech, takže pečlivě zvažují, koho si vyberou. V našem případě bylo výhodou, že máme zkušenosti z prací se zdravotně postiženými osobami, o čemž se sami potenciální respondenti mohli přesvědčit a jejich přístup se následně změnil.

5.6 Interpretace dat

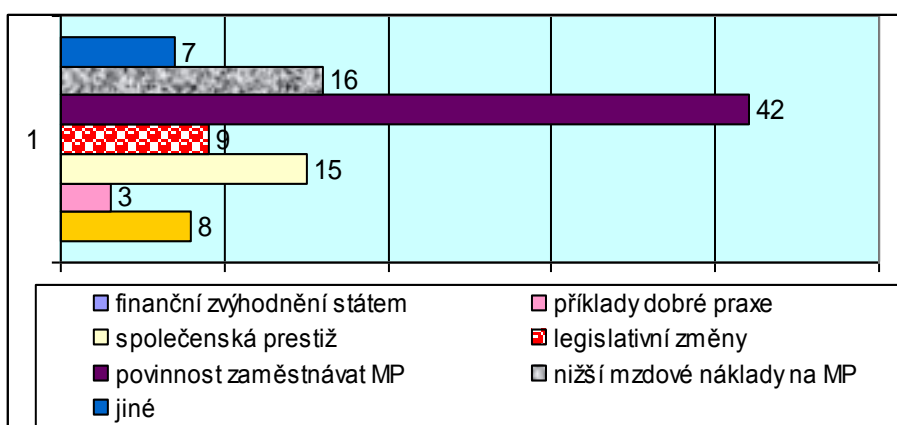
Pro zaměstnavatele je vždy v jejich činnosti důležitá motivace. To platí pro soukromý a také veřejný sektor. Zaměstnavatelům ukládá zákon přijímat do pracovního poměru osoby zdravotně postižené, není specifikováno s jakým postižením. Zákon stanovuje

kolik osob zdravotně postižených musí zaměstnavatelé přijmout na počet „zdravých“ zaměstnanců. Že musel být přijat zákon svědčí o skutečnosti, že bez jeho účinnosti by naprostá většina zaměstnavatelů zdravotně postižené nepřijímala, protože jakákoli zdravotní omezení zaměstnanců představují z praktického hlediska vždy nějaké úskalí pro zaměstnavatele. Proto jsou pro zaměstnavatele důležité motivační faktory.

Podle *grafu 8* je pro zaměstnavatele nejvíce motivující povinnost zaměstnávat zdravotně postižené (42 %), v případě tohoto průzkumu mentálně postižené osoby. Již z tohoto faktu vyplývá, že zaměstnavatelé zaměstnávají osoby proto, že jim to ukládá zákon a chtějí se vyhnout pokutám a povinným odvodům. Na druhém místě jsou nižší mzdové náklady (16 %) a o jedno procento méně společenská prestiž (15 %).

Mnozí respondenti uvedli, že někdy váhali, kterém vyjádření svého názoru mají dát přednost, zda volit např. finanční zvýhodnění státem anebo společenskou prestiž, zda zvolit povinnost danou státem zaměstnávat osoby mentálně postižené anebo se přiklonit ke společenské prestiži, kterou by mohli pouze při vhodných příležitostech pro veřejnost prezentovat.

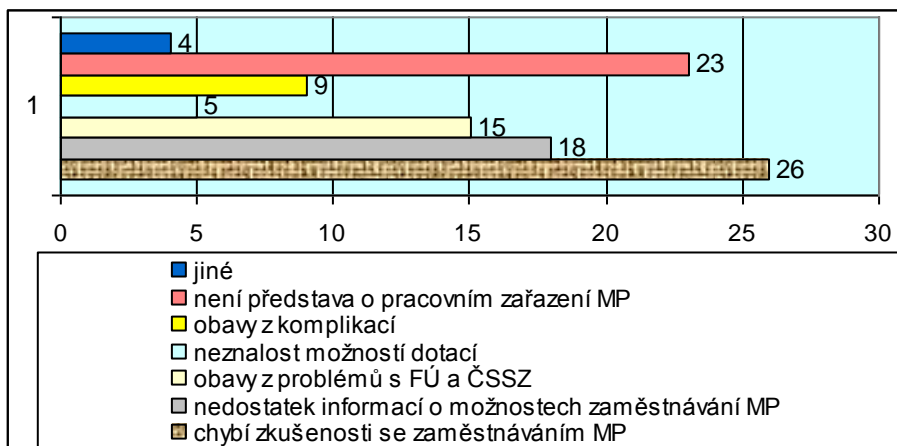
Graf 8 Motivační faktory přijímání osob MP



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Zajímavý byl fakt, že si zaměstnavatelé průběžně stěžují na to, že se jejich podnikání stále více dotýkají legislativní změny. Přitom ve zdravotnictví a v sociální péči také v posledních letech došlo k mnoha změnám v souvislosti s osobami zdravotně postiženými, což se v některých fázích dotklo i zaměstnavatelů. V našem průzkumu mělo připomínky pouze 9 % respondentů.

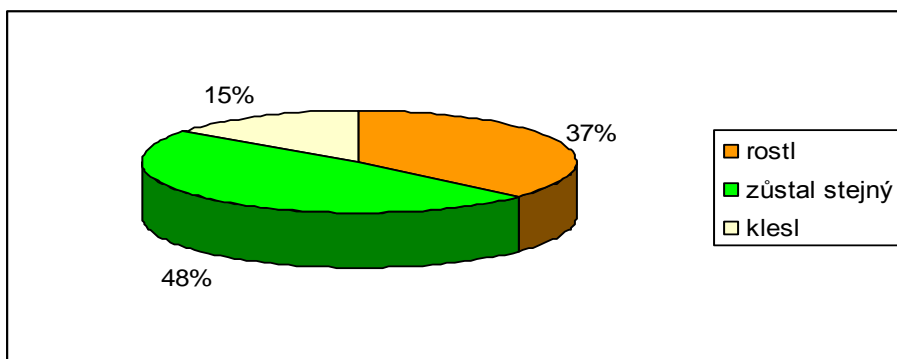
Graf 9 Důvody negativních reakcí zaměstnavatelů na zaměstnávání osob MP



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 9 podává vysvětlení důvodů negativních reakcí zaměstnavatelů na zaměstnávání osob mentálně postižených. Celkem 26 % zaměstnavatelů uvádí, že jim chybí zkušenosti se zaměstnáváním osob mentálně postižených. I když jim úřady práce poskytují základní informace o zdravotním stavu pacienta a jeho schopnostech zvládnout určitý druh práce, přímo v praxi se prokáže, že některý z těchto lidí není schopen denně pravidelně pracovat, natož měnit své pracovní návyky podle potřeb zaměstnavatele. Z toho také vyplývá, že 23 % respondentů nemá představu o tom, jakým způsobem a kam zařadit do pracovního poměru mentálně postiženého, zvláště když se jedná o výrobní provozy, které jsou plně počítačově řízené. Podobná situace je také v administrativních činnostech, kde se vše odehrává s pomocí počítačů. I skladníci musí umět s počítačem a mít řidičský průkaz jako podmínky zaměstnání.

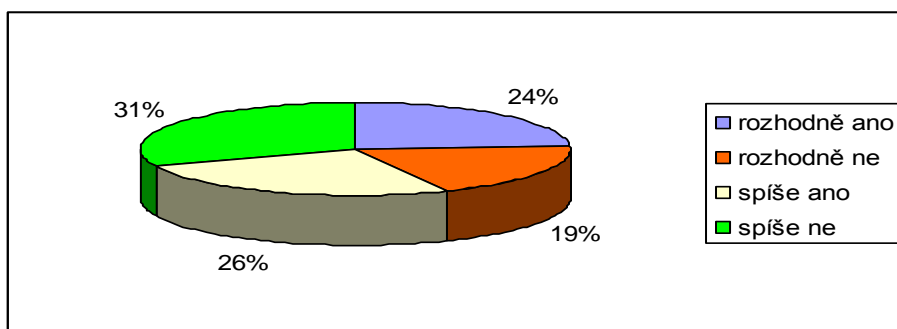
Graf 10: Vývoj počtu přijatých MP osob v posledních pěti letech



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Respondenti také odpovídali na otázku, jak se v současné době vyrovnávají s požadavkem na zvýšení počtu zaměstnání pro osoby mentálně postižené. Odpověď dává *graf 10*. Celkem 48 % respondentů uvedlo, že se stav přijímání osob mentálně postižených do pracovního poměru v posledních pěti letech nezměnil, zůstal stabilní. Dalších 37 % uvedlo, že počet zaměstnaných osob mentálně postižených v průběhu posledních pěti let stoupl, u 15 % zaměstnavatelů klesl. Protože někteří respondenti odpovídali telefonicky, na doplňující dotaz, proč počet těchto osob klesl, zazněly např. následující odpovědi: 1. byla krize, museli jsme propouštět, 2. zefektivnili jsme celkový chod firmy, zavedli jsme počítače, vše se řídí z centrálního velínu, řada zaměstnanců pracuje podle úkolů daných na intranetu, vybraní zaměstnanci mají u sebe přenosné pracovní počítače, takže jsou schopni okamžitě reagovat, což mentálně postižení nemohou, takže pro ně nemáme práci, 3. jejich pomalost, neustálé vyptávání se, nebo tzv. „postavení si hlavy“, že dělat nebude, nás zatěžovalo atd.

Graf 11: Předpokládaný růst ve všech firmách v letech 2013-2018

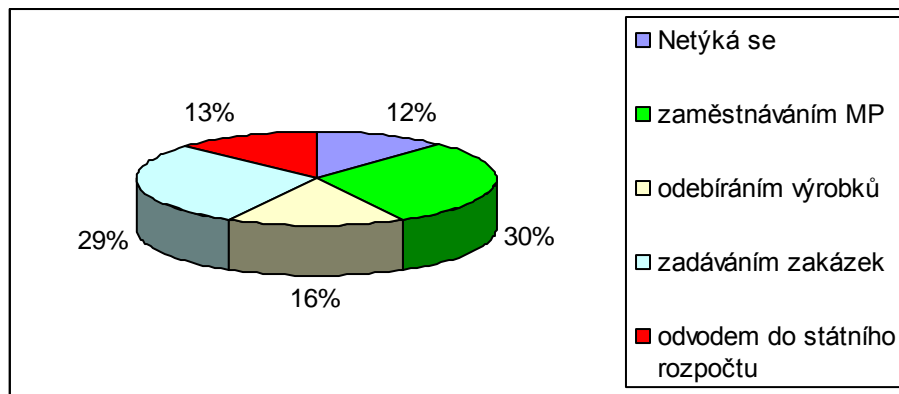


Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Na odpovědi v grafu 10 navazovaly odpovědi v *grafu 11*. V grafu 10 uvedlo 15 % respondentů, že počet zaměstnaných osob s mentálním postižením u nich klesl. Tomuto tvrzení následně odpovídá výsledek grafu 11, kdy 31 % respondentů (tedy cca jedna třetina z nich) potvrzuje, že ani v příštích letech nepočítají s tím, že by počet zaměstnaných osob s mentálním postižením vzrostl. U některých respondentů, kteří uvedli, že s růstem nepočítají, jsme zjišťovali důvody. Opět se v podstatě opakovaly téměř shodné: budeme racionalizovat firmu, budeme tedy propouštět zdravé a často schopné lidi, na mnoho vedlejších činností si najíme outsourcing, který vyjde levněji než kdybychom si práce zajišťovali sami (např. úklid) atd. Dalších 26 % respondentů uvedlo, že spíše počítají s nárůstem počtu zaměstnaných mentálně postižených, ale mnozí uvedli, že zatím nevědí, jak se s touto skutečností vyrovnají, 24 % určitě počítá

s nárůstem zaměstnání těchto osob. Někteří telefonicky dotazovaní respondenti uvedli, že by nebyl zase až tak velký problém zaměstnat zdravotně postižené lidi, ale je obrovským problémem zaměstnat mentálně retardované, byť mají některou z lehčích forem postižení.

Graf 12: Naplňování podílu osob MP

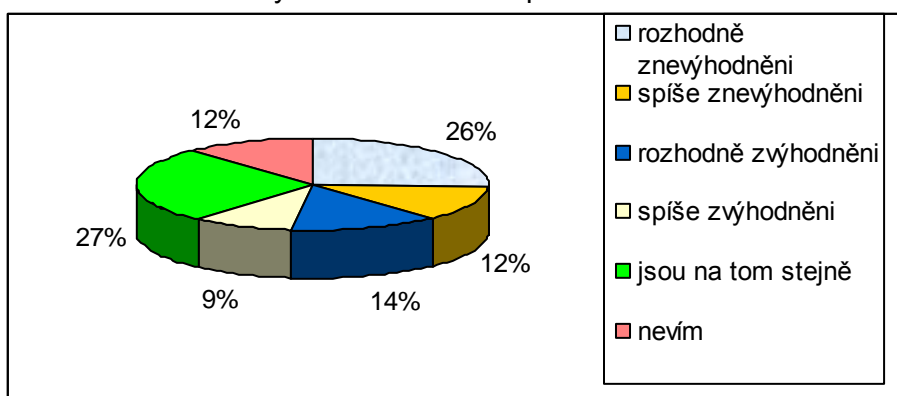


Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 12 prezentuje, jakým způsobem se zaměstnavatelé vyrovnávají s plněním podílu při zaměstnávání mentálně postižených osob. Tuto problematiku řeší § 81, odst. 1 a 2 zákoníku práce. „ (1) Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %. (2) Povinnost uvedenou v odstavci 1 zaměstnavatelé plní a) zaměstnáním v pracovním poměru, b) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám, nebo c) odvodem do státního rozpočtu, nebo vzájemnou kombinací způsobů uvedených v písmenech a) až c).“

Z grafu 12 vyplývá, že 30 % zaměstnavatelů řeší svou povinnost zaměstnáním osob mentálně retardovaných (v doplňujících otázkách uvedli, že je to velmi často obrovský problém, který stresuje obě strany), 29 % situaci řeší zadáváním zakázek, 16 % odebíráním výrobků a 13 % povinnými odvody do státního rozpočtu.

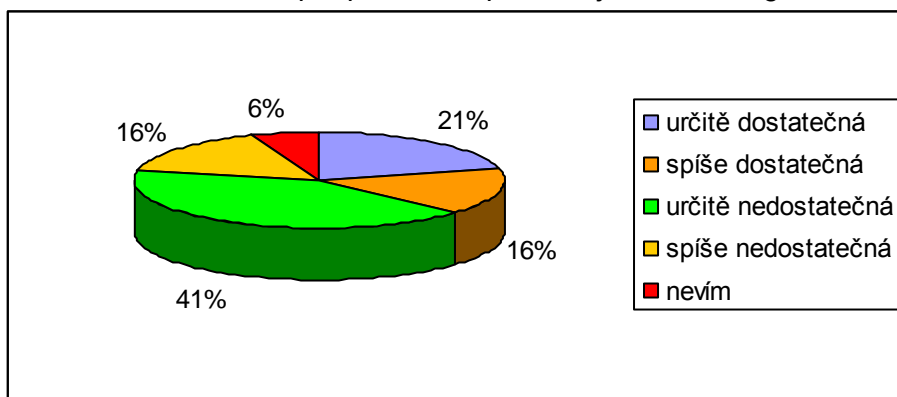
Graf 13: Znevýhodnění MP osob při hledání zaměstnání



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Znevýhodnění mentálně postižených osob při hledání zaměstnání uvádí *graf 13*. Celkem 27 % respondentů odpovědělo, že jsou názoru, že při hledání zaměstnání jsou na tom osoby mentálně retardované, či správněji osoby, které pro ně vyhledávají místo, ve stále stejné nevýhodě. Dalších 26 % se domnívá, že tyto osoby jsou rozhodně znevýhodněny, naopak 14 % se domnívá, že jsou oproti „zdravým“ zaměstnancům, rozhodně zvýhodněny a 12 %, že jsou spíše znevýhodněny.

Graf 14: Finanční podpora státu při rozvoji CHPM v organizaci

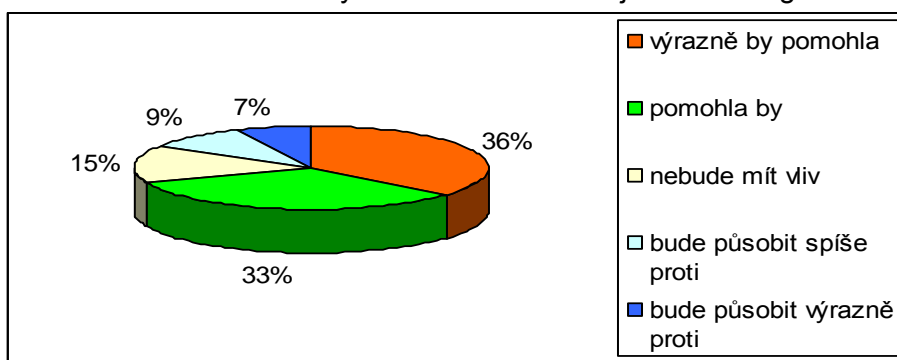


Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Zajímavé byly odpovědi na otázku, zda je podpora ze strany státu při tvorbě chráněných pracovních míst dostatečná. Celkem 41 % respondentů se podle *grafu 14* domnívá, že je zcela nedostatečná, 16 %, že je spíše nedostatečná, dalších 16 %, že je spíše dostatečná a 21 % tvrdí, že je určitě dostatečná. Podnikatelé-respondenti tvrdí, že zaměstnávat osoby zdravotně postižené se jim nevyplatí. Zdůvodňují to následnou podmínkou: „Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle

§ 78 zákona o zaměstnanosti bude od 3. čtvrtletí roku 2012 poskytován pouze zaměstnavatelům zaměstnávajícím na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců.“ Respondenti, kteří byli osloveni telefonicky uváděli, že toto je jejich jasná diskriminace ze strany státu. Příklad: „Tak mě bude nutit úřad práce, abych zaměstnal zdravotně postiženého a vytvořil pro něj chráněné pracovní místo a o finančním příspěvku si mohu nechat zdát, přitom mu budeme muset věnovat daleko větší péči než „zdravým“ zaměstnancům“. – „Když prohlížím webové stránky MPSV k informacím o chráněných pracovních místech, tak prostě budu raději přijímat pouze zdravé lidi“.

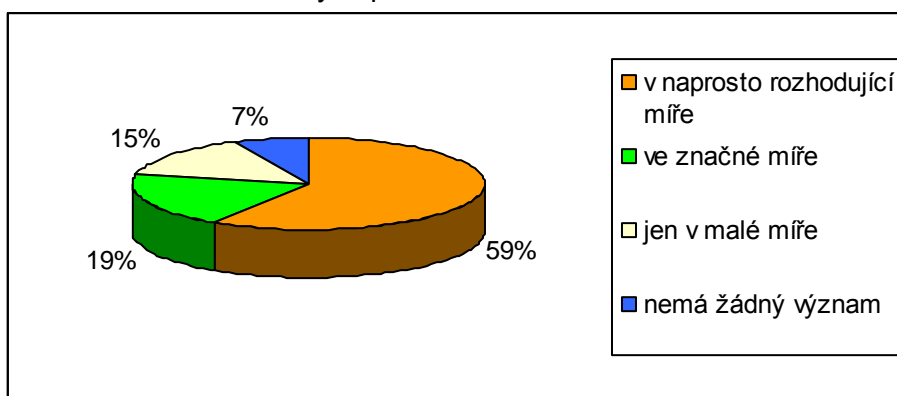
Graf 15 Pomoc ze strany státu a vliv na rozvoj CHPM v organizaci



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Na otázku, zda by organizaci zaměstnávající vyšší počet občanů se zdravotním postižením přispěla k řešení výraznější podpora státu, podle grafu 15 zazněly tyto odpovědi: celkem 36 % uvedlo, že by pomoc výrazně pomohla, 33 % že by pomohla. Dalších 15 % respondentů je přesvědčeno, že by neměla vliv, 9 % dokonce uvedlo, že by působila spíše opačně a 7 % že bude působit dokonce výrazně proti.

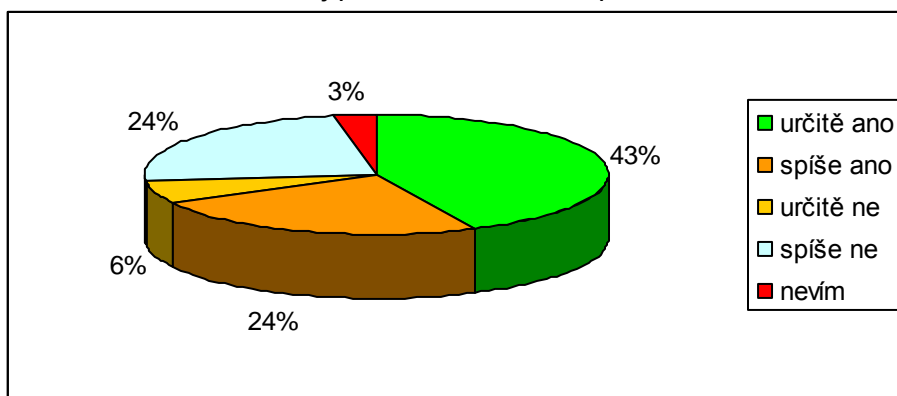
Graf 16: Vliv nedostatku vhodných pracovních činností na zaměstnávání osob s MP



Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Celým průzkumem se prolínal jeden společný faktor: zejména ve výrobních firmách je tlak na snižování počtu zaměstnanců, protože špatná ekonomická situace doprovází podnikatelský sektor již od roku 2008. „V roce 2012 padlo v Česku historicky nejvíce firem. V přepočtu jich každý loňský pracovní den zkrachovalo téměř patnáct. Více než polovina z nich byli živnostníci. Celkem zbankrotovalo 3 692 společností a podnikatelů. V pouhém meziročním srovnání s rokem 2011 se jedná o 46 procentní nárůst. Živnostníci se na firemních bankrotech podíleli 64 procenty, což je ve srovnání s rokem 2011 nárůst o dalších čtrnáct procent. V roce 2012 nejčastěji bankrotovaly obchodní společnosti, firmy v pohostinství a službách. Na tato odvětví připadlo více než 60 procent všech bankrotů. Nejrychleji se počet bankrotů obchodních společností meziročně zvýšil ve stavebnictví, a to o 17 procent“ (gin, Právo, 2013). Informace uveřejněná v tisku nevytváří příliš optimistický pohled na ekonomiku českého státu. Tomu také odpovídají postoje respondentů. Celkem 59 % z nich uvedlo, že vliv nedostatku pracovních míst všeobecně má v naprosto rozhodující míře vliv na zaměstnávání zdravotně postižených a přitom daleko více u mentálně postižených. Dalších 19 % uvedlo, že má vliv ve značné míře. Druhou skupinu tvoří respondenti, kteří v 15 % uvedli, že má vliv jen v malé míře a 7 % konstatovalo, že nemá žádný význam. V celkovém součtu ale výrazně převažují respondenti (78 %), kteří jsou přesvědčeni, že nedostatek pracovních míst je jedním z důvodů neochoty a nezájmu zaměstnávat lidi zdravotně postižené a ještě více lidi mentálně postižené.

Graf 17: Vliv státu na rozvoj pracovních činností pro zaměstnání osob s MP

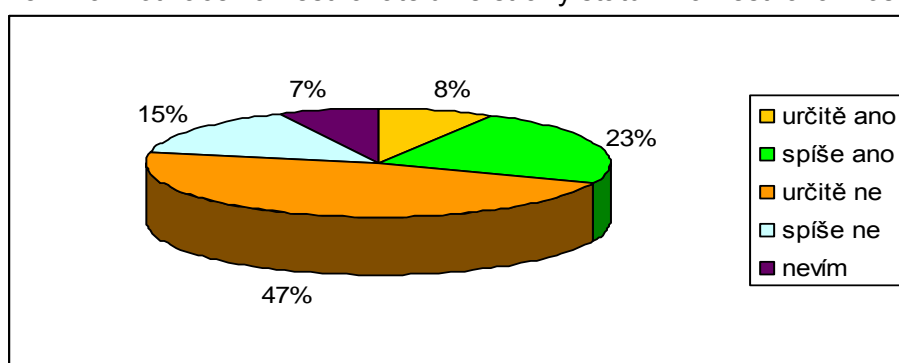


Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 17 vycházel ze zjištění, jaké jsou názory respondentů a ochota zaměstnávat osoby s mentálním postižením v případě, že by stát projevil výrazně větší zájem než dosud pomoci podnikatelům k vytvoření dalších podnikatelských pobídek, aby mohli

tyto osoby více zaměstnávat. Celkem 43 % respondentů bylo ochotno připustit, že by v takovém případě zaměstnali určitě více osob se zdravotním postižením, a tím také osob s mentálním postižením. Dalších 24 % by určitě ochotno nebylo. V telefonickém průzkumu byli respondenti dotazováni, proč odmítají tuto variantu. Pokud to shrneme do jediné věty, tak zazněla takto: „když ptáčka lapají, pěkně mu zpívají. Za nějaký čas změní stát legislativu a opět to budeme my, kdo na to bude doplácet“. Dalších 24 % uvedlo, že spíše by nebyli ochotni. V celkových názorech respondentů se většinou projevují jejich vlastní zkušenosti se zaměstnáváním osob zdravotně postižených anebo zkušenosti z různých pokusů při vyjednávání s úřady práce, kdy jsou postaveni před fakt, že oni jsou jako zaměstnavatelé postaveni do pozice výrazně slabší strany.

Graf 18 Míra motivace zaměstnavatelů ze strany státu k zaměstnávání osob MP



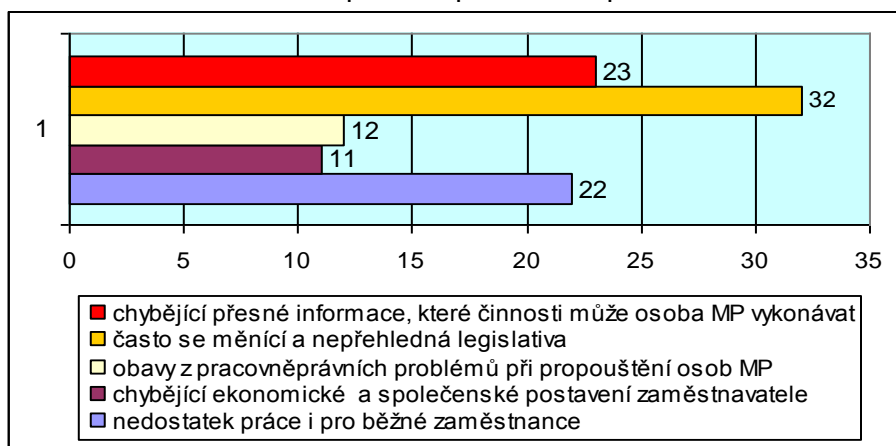
Zdroj: autorka, vlastní průzkum, 2012

Graf 18 podává odpovědi na otázku, zda jsou zaměstnavatelé dostatečně motivováni ze strany státu k zaměstnávání osob mentálně postižených. Odpověď určitě ano uvedlo pouze 8 % respondentů. Spíše ano 23 %. Dalších 47 %, což je nejvyšší procento, uvedlo, že určitě nejsou motivováni. Spíše není motivováno 15 % respondentů. Shrneme-li tyto údaje, lze konstatovat, že míra nespokojenost s tím, jak český stát pomáhá zaměstnavatelům řešit zvýšení jejich motivace, aby více zaměstnávali osoby s mentálním postižením dosáhlo 62 %, což je značně velké číslo, které svědčí o tom, že stát podceňuje úlohu zejména podnikatelského sektoru jako takového a navíc i vzhledem k velmi nízké motivaci.

Závěrečná otázka kvantitativního průzkumu se týkala problematiky hlavního důvodu poklesu pracovních příležitostí osob s mentálním postižením. Odpovědi respondentů zaznamenal graf 19. Nejčastějším důvodem byla často se měnící a nepřehledná legislativa (32 %), na druhém místě byl nedostatek přesných a kvalitních informací, které činnosti může osoba s mentálním postižením vykonávat (23 %). Třetím

důvodem byl nedostatek práce i pro běžné zaměstnance (22 %). Dalších 12 % respondentů se obává pracovníprávních problémů při propouštění osob s mentálním postižením.

Graf 19: Hlavní důvod poklesu pracovních příležitostí osob MP



Zdroj: autorka, vlastní výzkum, 2012

Vyhodnocení interpretace dat z kvantitativního průzkumu

- Pro zaměstnavatele je nejvíce motivující zaměstnávat osoby zdravotně postižené osoby včetně osob mentálně postižených (42 %). Otázkou ale zůstává zda je to motivace správná, když je k tomu směřuje zákon (nesplníš dané kvóty, zaplatíš pokutu). Na druhém místě jsou nižší mzdové náklady (16 %).
- Mezi nejvíce negativní reakce zaměstnavatelů patří jejich konstatování, že nemají dostatek zkušeností se zaměstnáváním mentálně postižených osob (26 %), protože úřady práce jim neposkytují s ohledem na ochranu osobních údajů potřebné zdravotní informace, aby věděli, zda vůbec u nich může mentálně postižený pracovat. Z toho plyne, že 23 % respondentů nemá představu, zda vůbec je možné konkrétní osobu zaměstnat.
- Pozornost byla také zaměřena na získání informací o tom, zda v posledních pěti letech rostl nebo klesal počet přijatých zdravotně postižených, mentálně postižených osob. Celkem 48 % uvedlo, že stavy v počtu přijímaných se nezměnily, u 37 % zaměstnavatelů počet stoupl, u 15 % klesl.
- Naopak 31 % uvádí, že v příštích letech nepočítají s růstem přijatých zdravotně postižených osob, 26 % počítá, že by chtěli tyto osoby přijmout, ale zatím nevědí, jak se se situací vyrovnají.

- Problematicky vidí respondenti naplňování podílu přijatých mentálně postižených osob. Celkem 30 % zaměstnavatelů situací řeší přijetím zdravotně postižených osob, 29 % zadává zakázky, 16 % odebírá výrobky a 13 % odvádí pokuty do státního rozpočtu. Problémem je, že od roku 2012 je možný příspěvek na vybudování chráněného pracovního místa poskytovat pouze zaměstnavatelům, kteří budou zaměstnávat nad 50 % zdravotně postižených z celkového počtu.
- Celkem 27 % respondentů si je vědomo, že zdravotně postižení občané jsou ve stále stejné nevýhodě jako před několika lety, 26 % se domnívá, že jsou rozhodně znevýhodněni, naopak 14 % se domnívá, že jsou oproti „zdravým“ osobám rozhodně zvýhodněni.
- Problematika finanční podpory státu při rozvoji chráněných pracovních míst v organizaci vyzněla následovně: 41 % respondentů se domnívá, že je nedostatečná, 16 % tvrdí, že je spíše nedostatečná a 21 % tvrdí, že je určitě dostatečná.
- Na otázku, zda by organizacím prospěla při zájmu o zaměstnání většího počtu zdravotně postižených pomoc státu, odpovědělo 36 %, že pomoc by výrazně pomohla a 33 %, že by pomohla.
- Respondenti potvrdili, že existuje velký nedostatek vhodných pracovních příležitostí pro zaměstnávání osob s mentálním postižením. Něco jiného je zaměstnávat lidi např. s chybějící končetinou, omezenou pohyblivostí a nutností jízdy na vozíku apod. a něco jiného zaměstnávat lidi, kteří jsou různou měrou mentálně postižení, a to již k přihlídnutí faktu, že v roce 2012 zkrachovaly v ČR téměř čtyři tisíce firem. Proto 59 % respondentů uvedlo, že vliv nedostatku pracovních míst má v rozhodující míře vliv na zaměstnávání zdravotně postižených osob. Dalších 19 % uvedlo, že má vliv ve značné míře.
- Respondenti uvedli, že v případě zvýšené pomoci státu jsou ochotni zaměstnávat více osob se zdravotním postižením (43 %), 24 % by určitě ochotno nebylo a 24 % by spíše ochotno nebylo.
- Míra motivace ze strany státu k zaměstnávání osob s mentálním postižením se zaměřila na fakt, že pouze 8 % uvedlo, že jsou dostatečně motivováni, spíše ano 23 %, dalších 47 % určitě není motivováno.
- Hlavním důvodem poklesu pracovních příležitostí je často se měnící a nepřehledná legislativa ve vztahu k postiženým osobám (32 %), nedostatek informací o tom, jaké práce může osoba zdravotně postižená vykonávat (23 %). Třetím důvodem byl nedostatek práce pro vlastní zaměstnance.

Kvantitativní průzkum

Metoda focus group

Utvořena diskusní skupina byla v počtu sedmi osob. Jednalo se o cíleně vybranou skupinu respondentů z výrobních firem. Respondenty byli majitelé firem, kteří zároveň byli statutárními zástupci. Téma diskuse bylo zaměřené na mentálně postižené osoby.

Cílem diskuse bylo zjistit, jaké jsou, dle názoru respondentů, největší překážky, které neumožňují další rozvoj chráněných pracovních míst. Podotýkáme, že jejich názory se nemusí shodovat s nejčastěji prezentovanými názory kvantitativního průzkumu. Pro lepší přehlednost budou zástupci firem vystupovat pod určeným kódem.

Diskusní otázka

Jaké jsou dle Vašeho názoru největší a nejzásadnější nedostatky, které brání Vaší firmě přijímat do pracovního poměru více osob s mentálním postižením?

F1: Jsem majitelem firmy sedmnáct let. Vyrábím drobné náhradní díly, které nejsou svou náročností složité. Za tuto dobu se ještě nestalo, že by někdo přišel a řekl, že by chtěl jednat o nějaké možné pomoci lidem s tělesným postižením, jedno s jakým. Chápu to před lety, to se o takovýchto věcech moc veřejně nemluvalo. Ale doba se změnila. Já když něco potřebuji, taky se musím postarat. Prostě jdu tam, kde si myslím, že pomohou. To stejné platí i pro stát. A protože nikdo nikdy nepřišel, přispíváme pravidelně na pomoc jednomu dětskému domovu. Radost těch dětí tam je nade všechno.

Základním problémem je, že dnes se musí ve firmách pracovat rychle a nést za práci odpovědnost. Není čas ještě kontrolovat dalšího člověka, který práci nezvládá, protože je zdravotně mentálně postižený. Já vám, že to zní krutě, ale ekonomická realita je prostě taková. Já přemýšlím, kde ušetřit náklady, zda mám propustit několik zaměstnanců, protože už nejsem schopen jim vyplácet mzdu v řádném termínu a do toho přijdou z úřadu práce a nutí mě, abych zaměstnal zdravotně postiženého člověka. Přitom vidí, že ode mne z firmy je tam hlášeno už sedm zaměstnanců, kterým jsem musel dát výpověď, přitom to byli kvalitní zaměstnanci, ale neměl jsem pro ně práci. Když jsem to těm „babám“ řekl, tak byly málem nepřičetné. Na úřadu práce fakt nevědí, která bije, už nevím, jak to říci. Ale vůbec se nedivím, když prošla médií

zpráva, že obce ani nevědí, kolik je jejich obyvatel nezaměstnaných, protože na jejich dotaz jim úřady práce nejsou schopny dát odpověď.

Osobně vidím největší nedostatek v tom, že nefunguje dostatečně komunikace mezi subjekty, které zaměstnávají lidi a mezi institucemi, které zastupují stát. Za druhé, když jsem zkoušel se domluvit s Úřadem práce, co bych musel podniknout, kdybych chtěl zaměstnat zdravotně postižené, tak jsem jen poslouchal, co musím já. Dostal jsem takovou přednášku, co musím, a když ne, že budu cvakat (tak mi to bylo řečeno), že jsem to vzdal. To raději zaplatím pokutu a budu mít klid.

F2: Souhlasím tady s kolegou, také u nás nikdo nebyl. Neříkám, že bychom mohli udělat nějaké zázraky, ale něco by se po společné poradě našlo. Ono také není vůbec lehké zaměstnat mentálně postiženého člověka. Okruh prací, které by podle stupně postižení mohl nebo mohla vykonávat je moc malý, zvláště ve výrobních firmách. Psychicky zdravého člověka třeba bez dolních končetin lze zaměstnat a vím, že by dobře pracoval, protože by byl rád, že má práci, ale moje představa je, že u pracujícího mentálně postiženého člověka aby pořád někdo stál. Jsme výroba, tak to si neumím představit. V administrativě mám včetně sekretářky tři osoby, všechny u mne pracují více než 14 let, a to velmi dobře, tak je přece kvůli přijetí zdravotně postiženého člověka nevyhodím z práce. Řidič musí být zdravý, denně vozí lidi. Zdravotní prohlídky jsou pro něj přísné. Tři chlapi – liniovní manažeři, musí rozumět výrobě, musí být denně v provozu a nachodí hodně kilometrů. Zaměstnanci – nástrojáři, práce na NC strojích řízených počítačem. Protože je nás nad 50 zaměstnanců, musím ročně zaplatit pokutu za dva nezaměstnané zdravotně postižené 118 tisíc korun a kde jsou další povinnosti vůči státu.

V čem vidím nedostatky. Především ve složité administrativě, navíc se mi zrovna nezdá, že by se k nám orgány státní správy chovaly spravedlivě, spíše jen nařizují a ohánějí se tzv. papíry, co my, jako zaměstnavatelé, musíme. Je velmi obtížné najít zdravotně postiženému člověku náplň práce, natož člověku mentálně postiženému.

F3: V naší firmě není problém zaměstnat zdravotně postiženého člověka, taky tři zaměstnáváme. Ale nejsme schopni zaměstnat mentálně postiženého. Zkusili jsme to dvakrát a byly s tím obrovské problémy. Jeden se vždycky zasekl, nechtěl nic dělat, že prý nemusí, že musí jen chodit do práce, tak tu prý je. Druhý dělal jednoduchou práci, v podstatě jsme pro něj vymysleli jednoduchou práci, také to nevyšlo. Řešili jsme jeden

problém za druhým, to bylo neúnosné. Budeme rozšiřovat firmu, jsme ochotni zaměstnat další osoby zdravotně postižené, ale ne mentálně retardované.

V čem vidím nedostatky. Je nám neustále připomínána povinnost zaměstnávat zdravotně postižené. Jak to mám ale udělat, když jsme výroba, tzv. těžkého průmyslu, bez techniky by nikdo nic v provozu neuzvedl. V administrativě mám jednu ženu, která zvládá pět činností najednou, od čistě administrativní práce, přes práce účetní, personální, chlapům obstarává svačiny a ještě brigádně po večerech uklízí (samozřejmě je za to odpovídajícím způsobem placena), v provozu uklízí dva mužští brigádně. Takže ji seberu nějakou práci, abych zaměstnal zdravotně postiženého? A co by dělal mentálně postižený, když v provozu je to samý kabel, samá rozvodná skříň, elektrické pojízdné vozíky apod. Takže platím pokuty, protože je na to holt papír, a to úřadu práce stačí.

F4: Jsme sice výrobní firma, ale s takovým tím, řekl bych lehčím sortimentem, takže můžeme zaměstnávat i zdravotně postižené, ale ne mentálně postižené. Výrobky, které vyrábíme jsou v několika modifikacích, které se téměř denně, podle požadavků zákazníků, střídají. Nejedná se tedy o jednotvárnou práci, kterou by se mohl mentálně postižený naučit tzv. automaticky. To by nezvládl, protože každá změna modifikace představuje několik samostatných ručních operací podle počítačového programu. Jenže vysvětlíte to těm, kdo po nás chtějí, abychom v dílnách mentálně postižené zaměstnali.

V čem vidím nedostatky. Zdravotní omezení osob zdravotně postižených, protože teprve po přijetí se ukáže, že není schopen zastávat a plnit ty úkoly, o kterých jsme byli přesvědčováni, že může splnit, že to jeho zdravotnímu stavu vyhovuje. Když to znázorním tzv. graficky, může zastat pouze třeba jen čtyřicet procent z celkových sta. Kdo bude dělat ten zbytek? Takže mu proplatíme jen práce, které prokazatelně odvedl a nastává problém s úřadem práce. Neobstojí argument, že o splnění úkolů zbývajících šedesáti procent jsem musel požádat jiného pracovníka a samozřejmě mu práci zaplatit. Úřad práce si jaksí nechce připustit, že jsme soukromý podnikatelský subjekt, který na sebe musí vydělat, ne státní firma, a já jako majitel firmy nejsem žádný Ježíšek. Musím zaplatit práci 27 lidem. Mimo jiné přispívám měsíčně na charitu pro onkologicky nemocné děti, takže žádný nelida a necita nejsem.

F5: Nemám nic proti zdravotně postiženým, chápu, že také chtějí někteří pracovat, ale vše má své meze. Ve firmě zaměstnávám momentálně tři zdravotně postižené, ale

žádného mentálně postiženého, protože jsme náročná výroba a také dělníci musí být často v terénu, přímo na stavbách. Z těch tří dva skončí, pouze jeden kluk je moc šikovný a moc se snaží. Ten u mne zůstane i nadále, dokonce jsme se dohodli, že by si chtěl doplnit vzdělání, i to mu umožním. Zbývající dva si mysleli, že když jsou zdravotně postižení, že to sice budou mít na papíře, ale nic nechtěli dělat, tohle nemohou, tamto nemohou, dojít přes dvůr do druhé dílny vzdálené 200 m to prý je chci zabít, to mi řekli doslova. Já nejsem samaritán. Raději to dál nebudu rozpitvávat. Nechci se dotknout zdravotně postižených, kteří i přes svou nemoc se snaží být užiteční.

V čem vidím nedostatky. Především malou informovanost od státu, nelíbí se mi, že jako soukromému subjektu mi stát určuje kvóty, kolik musím zaměstnat zdravotně postižených a ještě mě k tomu bude v případě neplnění úkolu sankcionovat. Stát místo toho, aby vymyslel zcela jiný způsob, jak tyto lidi, kteří také mají právo na práci, zaměstnat, jiným vhodným způsobem zapojil do pracovního procesu, nutí nás všechny, kteří máme malé výrobní firmy, kde těch možností je málo, a to zvláště ve vztahu k lidem mentálně postiženým, abychom pro ně vytvářeli pracovní místa. Nejvíce mě štve, že není nikde průhledně uveřejňováno, kolik finančních prostředků se celostátně vybralo na pokutách anebo při jiných plnění a kolik se jich se vrací zpátky pro potřeby těchto lidí, kteří skutečně pomoc potřebují.

F6: Musím uznat, že ne každý je ochoten zaměstnávat z různých důvodů zdravotně postižené, a to nyní nemluvím o specifické jejich onemocnění. Celkově převažuje ve společnosti mínění, že zdravotně postižení mohou vykonávat pouze pomocné práce a není rozlišováno, jaké zdravotní postižení mají. Ve své firmě zaměstnávám zdravotně postižené, kteří třeba nechodí nebo mají omezený pohyb, jsou hluchoněmí, to vše se dá. U nás jsou tři a všichni jsou bezvadní. Hluchoněmý je IT technik, tak ten toho moc nepotřebuje namluvit, komunikace je písemná a jde to. Ale zkusil jsem postupně dva mentálně postižené. Bylo mi jich tak nějak líto. S paní to šlo, byla snaživá, ale po dvou měsících chtěla odejít sama, že už jí práce nebaví, přitom pracovala v našem archivu, ale špatně ovládala práci s počítačem, tak jí to nešlo. Pán byl úplně mimo. Napřed jsme si mysleli, že je to po dobu, než si zvykne, ženské mu pomáhaly, ale on si vše chtěl dělat „po svém“, což samozřejmě nešlo. Nakonec jsme měli problémy s úřadem práce, že prý se mu moc nevěnujeme. Přitom dvě ženy se mu věnovaly při své práci. Takže už nikdy nevezmu do firmy mentálně postižené a je mi jedno, jestli to bude jen lehké mentální postižení. Ostatní zdravotně postižené klidně.

V čem vidím nedostatky. Především v kvalitě uchazečů zdravotně postižených, ne vždy jsou v reálném obraze a spolu s nimi úřad práce. Za druhé většina z nich má velmi nízkou kvalifikaci, výjimky existují. Není dostatek vhodné práce pro zdravotně postižené třeba tělesně postižené, ale rozumově dobré, natož pro mentálně retardované osoby.

F7: Vzhledem k velikosti firmy musíme zaměstnávat dva zdravotně postižené občany, pokud bychom nechtěli platit pokutu. Byl to docela velký problém, protože úřad práce nám ze začátku nabízel osoby, které neměly žádnou kvalifikaci, protože byly mentálně postižené. To, že se někde učily plést košíky a že prý byly snaživé, to nám bylo k ničemu. Tak jsme si řekli, že z nich uděláme uklízečky. Za měsíc se mi bouřili zaměstnanci, že je všude špína, ať se jdu na to podívat. Fakt byla. Tak jsem jim domluvil. Bylo zle. Obě ženy si stěžovaly na úřadu práce, že na ně křičím, přitom kolem bylo snad osm lidí, kteří viděli celý průběh diskuse. Pak se stalo ještě jednou něco podobného. Tak jsem se, víte co, to ani nejde říci, poslal jsem k čertu i úřad práce a raději platím. Přitom u nás v paneláku žijí dva manželské páry, všichni čtyři lidé jsou zdravotně postižení, a to dost těžce, ale jsou to výborní lidé. Kamarádští, společenší, usměvaví.

V čem vidím nedostatky. Po zkušenostech si říkám, a to nejsou jen mé zkušenosti, že úřady práce a další organizace, které pomáhají zdravotně postiženým lidem, se přímo zoufale snaží, a teď to řeknu hrozně, ale nic lepšího mě nenapadá, za každou cenu "udat" někam každého zdravotně postiženého, jen aby mohly nahlásit, že zase plnily úkol. Přece každý nemá podmínky pro to, aby mohl zaměstnat zdravotně postižené. Myslím si, že i stát by se měl snažit vytvářet podnikající firmy, ve kterých budou pracovat zdravotně postižení bez ohledu na druh postižení, každý podle svých schopností a možností. Firma bude mít celostátní působnost pod jednotným názvem atd., atd.

Další odpovědi na téma vztahu zaměstnavatelů, úřadů práce a státu všeobecně

- Myslím si, že bude ještě dlouho trvat, než se ekonomická situace zlepší, jinak já ve své firmě nebudu moci přijmout žádného zdravotně postiženého člověka, spíše budu ještě propouštět, když jsem to řekl na úřadu práce, moc nadšeně se netvářili.
- Zkušenost se zaměstnáváním zdravotně postižených mám dobrou, teď mě úřad práce oslovil, zda bych nezaměstnal mentálně postiženého, musel jsem odmítnout, nemám pro něj práci.

- Připadám si jako Sherlock Holmes, akorát že místo mrtvol hledám stále nové informace, abych byl v obraze se zaměstnáváním mentálně postižených.
- Mám u sebe dva zdravotně postižené, ne mentálně, nemohu si stěžovat. Jsou to pohodáři.
- Co já nejvíce postrádám, je citlivý přístup zaměstnanců státní správy vůči mě. Tváří se jako kdyby oni byli feudálové a já až daleko za nimi se žádnými právy. Nelíbilo se mi to. Až jsem se naštvál a vypálil na ně klišé, že bez mých daní by na úřadu práce neseděli v kanclu, ale stáli frontu mezi zaměstnanými. Ti mi tedy hnuli žlučí.
- Domnívám se, že problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je natolik závažná, že by bylo nutné, aby se společně poradili zástupci státu, odborníci na tuto problematiku a zástupci zaměstnavatelů a našli jednodušší a přitom efektivnější postupy.
- Jsem ochoten zaměstnávat zdravotně postižené osoby, ale nemám podmínky ve firmě, jsme zaměřeni na těžkou hutní výrobu, která je řízena z velínu, tedy počítači, v administrativě potřebuji lidi se znalostí anglického a německého jazyka, tak jak je mám zaměstnat, když na to nemají. Přišel žádat o práci jeden mladík, tělesně postižený, slušný, ale to bylo všechno, Na počítači uměl hrát karty, psal s gramatickými chybami, přitom se u nás píše hodně obchodních dopisů, měl jsem problém, kluka mi bylo líto, ale práci jsem pro něj neměl.
- Byl jsem se podívat v jiných firmách, jak vlastně se zdravotně postiženými pracují, No jo, to ale byla call centra apod., tedy úplně něco jiného. Protože dcera má postiženého syna, tak se snažím, abych nějakým postiženým lidem pomohl, ale tápám, moc úspěšný nejsem.
- Mně osobně nejvíce vadí malá informovanost ze strany státu. Když se podívám na různé webové stránky, ať ministerstva nebo organizací, které se o zdravotně postižené starají, tak všichni melou jedno a to samé. Nejsem právník a ani ekonom, abych správně rozuměl zákonům, nic skoro nic mi to neříká. Uvítal bych nějaké kurzy nebo alespoň denní školení.
- Myslím si, že když stát postihuje podnikatele za neplnění početního stavu zaměstnáváných zdravotně postižených osob, a to velmi citelně, že by také finančně měl odměňovat zaměstnavatele, kteří svůj úkol plní. Teď nemám na mysli menší odvody, ale nějakou jinou motivační platbu, která bude pro zaměstnavatele atraktivní a zajímavá.

6 DISKUSE

V teoretické části práce jsme se zabývali dřívějšími i aktuálními názory odborníků na problematiku a začlenění se osob se zdravotním postižením do života současné společnosti. Mezi miliony zdravých lidí žijí statisíce lidí, kteří jsou různě zdravotně postiženi a značná část z nich není schopna se o sebe postarat a potřebujeme pomoc ostatních lidí. Zbývající část zdravotně postižených chce pracovat úměrně svým schopnostem a možnostem, ale současný systém, kdy šanci na trhu práce mají zdraví jedinci s dostatečnou kvalifikací, jim neumožňuje plně se do tohoto systému zapojit. Proto potřebují pomoc ze strany státu, protože společnost ještě není připravena na to, že by soukromý i veřejný sektor samy od sebe vlastní iniciativou nabízet těmto lidem takovou práci, kterou by mohli úměrně svému zdraví vykonávat.

V teoretické části práce jsme uvedli základní problémy, se kterými se osoby zdravotně postižené setkávají již od svého dětství, od předškolního věku. Práce je zaměřena na vytváření pracovních příležitostí pro mentálně postižené osoby, ale z důvodů lepšího seznámení s celou širší problematikou byla rozšířena na problematiku zdravotně postižených osob ve svém celku se zaměřením na vytváření chráněných pracovních míst. Zejména v praktické části se promítá největší problém týkající se vytváření chráněných pracovišť, počínaje malou informovaností, bezradností nad tím, jakou práci přidělit mentálně postiženému člověku, když firmy mají náročnou výrobu, často založenou na počítačově řízené výrobě, řada služeb je outsourcingovaných, nejsou zakázky ani pro lidi, kteří jsou zdraví, takže firmy propouštějí apod. Zaměstnavatelé se nebrání přijetí zdravotně postižených, ale mají výhrady, či spíše obavy z přijímání mentálně postižených osob, protože pro ně nemají odpovídající práci a výsledkem je, že tzv. platí pokuty do státního rozpočtu, kterým se „vznešeněji říká „odvody“. Připomeňme si Pipekovou (2006, s. 269), když konstatuje, že u mentálně postižených osob je trvale snížena celková intelektuální schopnost myslet, učit se a přizpůsobovat svému okolí. To je právě ten moment, kdy zaměstnavatelé uvádějí, že nemají potíže s jedincem zdravotně postiženým (pohyb, sluch atd.), ale problém s mentálně postiženým jedincem, protože ti vyžadují specifické odborné vedení, na které nejsou zaměstnavatelé připraveni. Z toho vznikají, jak často respondenti uváděli, následně spory s úřady práce, protože se v průběhu zaměstnání ukáže, že pro dotyčnou osobu nemají jinou, vhodnější práci.

Prvním cílem práce bylo identifikovat hlavní příčiny nízké motivace zaměstnavatelů k zaměstnávání osob zdravotně postižených a vytváření chráněných pracovních míst. Pro kvalitnější život zdravotně postižených osob a jejich odpovídající zapojení do běžného života bylo v rámci Evropské unie a také v České republice schváleno mnoho dokumentů, ve kterých byla stanovena pravidla pro vytváření podmínek, aby i zdravotně postižení občané nacházeli uplatnění na trhu práce na základě jejich zdravotního stavu. Připomeňme si například Evropskou sociální chartu z roku 1961, která v části II, čl. 9, 10 a 15 přiznává uplatnění práva zdravotně postižených osob na pomoc při volbě na povolání, přípravě k výkonu zaměstnání, u tělesně a duševně postižených osob k uplatnění práva na profesní a sociální adaptaci. Připomeňme si také rok 1971, kdy OSN přijala Deklaraci práv mentálně postižených osob, kterou přiznává stejná práva těmto osobám jako zdravým osobám.

Pro Českou republiku a pomoc občanům se zdravotním postižením měly a mají význam dokumenty, které zaručují stejná práva českým občanům – zdravým a také zdravotně postiženým. Za všechny jmenujme Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením atd. V současné době má pro zdravotně postižené občany a pro zaměstnavatele význam změna novelizace ustanovení zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, která platí od 1. ledna 2012, kterými je upravena podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V souvislosti se změnou zákona o zaměstnanosti byla od stejného dne novelizována vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“). Vytvoření chráněného pracovního místa (mimořádně pojem chráněná pracovní díla se v novelizované legislativě již neobjevuje s odůvodněním, že se prakticky jedná o jedno a totéž) závisí na splnění mnoha podmínek ze strany zaměstnavatelů, což pro mnohé znamená značné překážky, jejichž vyřešení nejsou ochotni postupovat a raději se smíří s tím, že zaplatí povinné odvody do státního rozpočtu. Připomeňme, že např. zaměstnavatel, který má pět tisíc zaměstnanců, musí zaměstnat dvě stě osob se zdravotním postižením, přičemž povinný odvod do státního rozpočtu činí 11 832 600 Kč a náhradní plnění 34 300 000 Kč. Zaměstnavatelé, kteří z různých nechtějí anebo nemohou např. z povahy jejich podnikatelské činnosti zaměstnávat zdravotně postižené, chápou tyto platby jako diskriminační s tím, že stát si tímto postupem řeší vlastní problémy, které přenáší na zaměstnavatele místo toho, aby hledal jiné, výrazně efektivnější cesty, jak osoby zdravotně postižené by odpovídajícím způsobem zaměstnal. Tato slova zazněla v kvalitativním průzkumu.

Navíc chráněné pracovní místo má vazbu na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, což pro zaměstnavatele znamená, že příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle § 78 zákona o zaměstnanosti je od 3. čtvrtletí roku 2012 poskytován pouze zaměstnavatelům zaměstnávajícím na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Tato podmínka způsobila, že se řadě zaměstnavatelů osob zdravotně postižených uzavřela cesta k tomuto příspěvku a ztratili tak další motivaci k zaměstnávání těchto osob.

První hypotéza zněla:

Hlavní příčinou problémů omezujících další rozvoj chráněných pracovních míst je nedostatečná finanční podpora ze strany státu. Diskutující v průzkumu uváděli, že podpora státu pro tvorbu chráněných pracovních míst je nedostatečná (41 %) respondentů. Dalších 16 % tvrdilo, že je spíše nedostatečná. Vezmeme-li do úvahy obě varianty, že mezi podnikateli převažuje nespokojenost s finanční pomocí státu při vytváření chráněných pracovních míst, tato hypotéza se potvrdila.

První cíl práce byl v této souvislosti splněn.

Druhý cíl práce zněl: Zkoumat příčiny, proč zaměstnavatelé nevytvářejí podmínky pro zakládání chráněných pracovních míst, stanovit pořadí bariér.

Celým průzkumem se prolínaly připomínky zaměstnavatelů-respondentů, kteří mají zafixováno v paměti, že jsou soukromými subjekty, kterým stát stále do jejich činnosti zasahuje. Zatímco je na jedné straně veřejnosti předkládáno, že soukromý majetek je nedotknutelný a praktický život a události ukazují, že tomu tak skutečně je, do podnikatelské činnosti stát bez problémů zasahuje neustálými změnami legislativy, což vnáší do podnikatelského prostředí zmatek, protože ne každý má svého právníka. Totéž vidí ve faktu, že jim stát zákonem nařídil, jak se musí, ne mají, chovat k osobám zdravotně postiženým. Respondenti několikrát zdůraznili, že chápou jaká práva mají zdravotně postižení občané a že je respektují, protože se také jedná o lidi, kteří naopak mají život mnohem těžší než lidé zdraví, ale nezdá se jim, že jim stát určuje, kolik musí s ohledem na počet zaměstnanců „zdravých“ zaměstnávat osob se zdravotním postižením. Chápou tento akt jako neschopnost státu, který si svůj problém řeší na úkor podnikatelů.

Na otázku, jak se chtějí spolupodílet na vytváření chráněných pracovních míst zaznívaly různorodé odpovědi. Prvním problémem je, že zaměstnavatelé mají povšechné znalosti o budování chráněných pracovních míst, se kterými se mohou např. seznámit na webových stránkách MPSV. Potřebují ale podrobnější informace, takže se obracejí na místně příslušné úřady práce a zjišťují, že ne vše bude tak jednoduché. Stává se z toho zatěžující administrativní akce.

Na ukázkou připomeňme si ve zkratce celý proces tak, jak je uveden na webových stránkách MPSV.

Úřad práce ČR posuzuje žádost o vymezení či zřízení CHPM dle kritérií definovaných v ustanovení § 75 odst. 2 a 3 zákona o zaměstnanosti a v § 6 odst. 2 vyhlášky. Jsou-li tyto podmínky splněny, uzavře Úřad práce ČR s žadatelem dohodu o vymezení či zřízení potřebného počtu CHPM. Za účelem zjištění některých skutečností bude Úřad práce ČR provádět před uzavřením příslušných dohod šetření u zaměstnavatele.

Dohodu o vymezení či zřízení CHPM neuzavře Úřad práce ČR s žadatelem v případech, kdy bude zjištěno, že v období 12 měsíců před podáním žádosti:

- a) žadatel provedl srážky ze mzdy nebo platu určené k uspokojení plnění zaměstnavatele podle § 327 zákoníku práce (s výjimkou srážek k uhrazení škody, za kterou odpovídá zaměstnanec nebo příspěvku zaměstnance na závodní stravování dle §236 zákoníku práce) a srážky určené k uspokojení závazků zaměstnance dle § 146 zákoníku práce, jsou-li v rozporu s dobrými mravy;*
- b) bylo vůči žadateli zahájeno trestní stíhání v souvislosti s poskytováním příspěvku dle § 78 zákona o zaměstnanosti;*
- c) byla žadateli pravomocně uložena pokuta za správní delikt nebo přestupek na úseku zaměstnanosti nebo inspekce práce;*
- d) byla na žadatele podána opakovaně oprávněná stížnost pro porušení povinností podle zákoníku práce;*

Další informace se týkají podmínek pro vymezování chráněného pracovního místa. Stačí jen výše kurzívou uvedené podmínky, které musí podnikatel splnit a je jasné, že to mnohé odradí. Ne to, že se po něm chce, aby bylo patrné, že nemá žádné potíže, neporušuje zákon atd., ale to, co vše musí vyřídit.

Druhá hypotéza zněla: Příčinou nezájmu zaměstnavatelů o přijetí do zaměstnání osob mentálně postižených a vytváření chráněných pracovních míst je nedostatek vhodné práce pro osoby mentálně postižené.

Celkem 59 % z nich uvedlo, že vliv nedostatku pracovních míst všeobecně má v naprosto rozhodující míře vliv na zaměstnávání zdravotně postižených a přitom daleko více u mentálně postižených. Dalších 19 % uvedlo, že má vliv ve značné míře. Druhou skupinu tvoří respondenti, kteří v 15 % uvedli, že má vliv jen v malé míře a 7 % konstatovalo, že nemá žádný význam. V celkovém součtu ale výrazně převažují respondenti (78 %), kteří jsou přesvědčeni, že nedostatek pracovních míst je jedním z důvodů neochoty a nezájmu zaměstnávat lidi zdravotně postižené a ještě více lidi mentálně postižené. Z těchto čísel je patrné, že když je nedostatek práce pro „zdravé“ zaměstnance, není dostatek vhodné práce ani pro osoby zdravotně postižené.

Třetí hypotéza zněla: Důvodem k poklesu pracovních příležitostí a zřizování chráněných pracovních míst pro osoby se změněnou pracovní schopností je složitá a často se měnící legislativa ve vztahu zaměstnavatel, stát a osoba mentálně postižená.

Hlavní, nejčastěji prezentovanou bariérou byl nedostatek práce pro „zdravé“ zaměstnance, což neumožňovalo zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a vytváření chráněných pracovních míst.

Další bariérou je nepřehledná a často se měnící **legislativa** (32 %). České zákonodárství je známé doslova chaotickým postupem při legislativních změnách. Dokonce i soudci tento stav kritizují. „Právní řád je v permanentním pohybu, je nekvalitní, provází ho neustálé změny a vyložit smysl a účel právních norem je v těchto tekutých píscích skoro nemožné,“ říká předseda Nejvyššího správního soudu Josef Baxa“ (Vondra, 2012). Jen od roku 2011 došlo k mnoha změnám ve zdravotnictví a sociálních službách, změny v sociální sféře, v nemocenském a důchodovém pojištění, v zákoně o zdravotnických službách a zdravotnictví vůbec a tak bychom mohli pokračovat.

Zaměstnavatelé si stěžují na **nedostatek informací** o tom, jaké práce může zdravotně postižená osoba vykonávat s ohledem na její zdravotní stav (23 %). Jedná se samozřejmě o informace, které nejsou předmětem ochrany osobních údajů Na základě uvedených údajů se hypotéza potvrdila.

Druhý cíl práce zněl: Zkoumat příčiny, proč zaměstnavatelé nevytvářejí podmínky pro zakládání chráněných pracovních míst, stanovit pořadí bariér. Důvody byly uvedeny. Na prvním místě je nedostatek práce pro „zdravé“ zaměstnance, což téměř znemožňuje zaměstnávat občany zdravotně postižené. Na druhém místě často se měnící legislativa, Na třetím místě nedostatek informací. Cíl práce byl splněn.

Třetím cílem práce bylo navrhnout priority postupu pro zvýšení motivace zaměstnavatelů při zajišťování zaměstnání pro osoby zdravotně postižené, zejména pro osoby mentálně postižené a v souvislosti s tím chráněných pracovních míst.

Návrhy postupu pro zvýšení motivace zaměstnanců při zajišťování zaměstnání pro osoby zdravotně postižené

První návrh

Oprávněně se domníváme, že zásadním problémem, který brání k efektivnějšímu a motivačně zajímavějšímu přístupu zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením je nevhodná kombinace výběru soukromých i veřejných sektorů, které mají za zákonem stanovenou povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Základ tuto povinnost ukládá direktivně subjektům podle počtu zaměstnanců, který, zvláště v současných ekonomických podmínkách může nečekaně klesnout i pod stanovenou hranici, jenže výchozím bodem je vždy stav k 31. prosinci předcházejícího roku. Zákon vůbec neřeší zaměření činnosti podnikajícího subjektu. Příkladem může být firma, společnost s ručením omezeným, která má jednoho vlastníka, akcionáře. Ten vykonává funkci jednatele a zároveň s pomocí perfektně propracovaného systému nepotřebuje dalšího zaměstnance, protože účastní služby mu zajišťuje outsourcing. Jedná se o firmu, která vlastní více než dvě desítky kamionů (polovina z nich je ještě na leasing), má 29 zaměstnanců, z nich je 28 řidičů kamionů. Nikoho jiného nemá. A teď - jak zaměstná povinně dvě osoby zdravotně postižené. Nemá kde a jak. Takže, platí. S úřadem práce není řeč, pracovnice mu řekla, ať si sežene zdravotně postiženou účetní a zruší outsourcing. Na otázku, kdyby byla na jeho místě, zda by to sama udělala, řekla: ale já nepodnikám. Takže v současné době to řeší právníci. Jen připomínáme, že pro zjištění počtu zaměstnanců a povinného podílu je rozhodný průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců. Přičemž podrobnosti výpočtů upravuje § 15 až 20 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Celým tímto podrobným zdůvodněním chceme říci, že stát by měl uvážit, jaké subjekty a s jakým zaměřením musí přijímat zdravotně postižené občany. Jinak je to v této podobě doslovný diktát státu. Můžeme dodat, že v současné situaci zřejmě potřebný, protože ve společnosti není vytvořeno prostředí, které by plně respektovalo potřebu zdravotně postižených osob.

Druhý návrh

Souvisí s prvním návrhem. Podnikatelům chybí zkušenosti s prací se zdravotně postiženými osobami, mnohdy zbytečně se obávají, že třeba i při neúmyslné chybě, nebo neznalosti zákona budou ze strany České správy sociálního zabezpečení a také finančních úřadů tvrdě sankcionováni, což pro některé může být likvidační. Z tohoto důvodu se domníváme, že by bylo vhodné buď provádět pravidelná proškolení personalistů nebo osob, které mají přijímat nových zaměstnanců na starosti, aby teprve v okamžiku, kdy mají zaměstnat zdravotně postiženého nezjistují, co vše tento požadavek obnáší. Druhou možností je vypracování podrobného manuálu s uvedením konkrétních variant, ke kterým může dojít. Problém by ale nastal v okamžiku, kdy by opět nečekaně došlo k legislativním změnám.

Připomeňme si autorský příspěvek EurActive (bez uvedení příjmení autora, 2013, online), ve kterém se konstatuje, že *„Skupiny zdravotně postižených ovšem nespádají jen lidé s fyzickým handicapem, ale také ti s mentálním postižením, popřípadě s kombinací obojího. Lze říct, že v jejich případech dvojnásob platí, že pro úspěšné a dlouhodobější zaměstnávání bývá zapotřebí pochopení na straně zaměstnavatele, ale i dostatečná příprava, aby pracovní prostředí odpovídalo specifickým potřebám zaměstnance a naopak“*. V článku byla zaznamenána diskuse s pracovníky, kteří se péčí o mentálně postižené osoby zabývá profesně. Shodli se na třech základních bodech, proč se nedaří osoby mentálně postižené téměř zaměstnávat. První příčinou bylo, že zaměstnání takového člověka vyžaduje, aby nad ním dohlížel asistent i na samotném pracovišti. Druhým důvodem je nedostatek finančních prostředků, takže mnohé projekty musí úplně skončit anebo se na určitou dobu musí utlumit, než opět přijdou finanční prostředky. Třetím uvedeným důvodem je modernizace průmyslu. „je to nepřímá úměra: čím více roste poměr duševní práce, tím méně nekvalifikovaných míst zbývá pro mentálně postižené“ (EurActive, 2013, online).

Zaměstnavatelé jednoznačně potřebují zaměstnance se vzděláním, kteří jsou schopni samostatného myšlení a samostatné práce. Nejsou k dispozici lidé, kteří by také v zaměstnání dohlíželi na práci mentálně postižených. To je hlavní důvod, proč zaměstnavatelé odmítají mentálně retardované do práce přijmout a když se k tomu připojí lékařské neznalosti o tom, jak s mentálně postiženými pracovat, nelze se divit nezájmu zaměstnavatelů.

Třetí návrh

Problémem je, že zaměstnavatelé nejsou kvalitně seznámeni s možnostmi různých dotací, které mohou obdržet při zaměstnání zdravotně postižené osoby. V tomto okamžiku by měla být účinnější spolupráce s příslušným úřadem práce, který tyto informace zaměstnavatelům připraví např. prostřednictvím krátkých newsletterů apod. Evropská unie v rámci různých operačních programů financovaných ze strukturálních fondů přispívá nejen na vznik nových pracovních míst pro zdravé občany, ale snaží se různými dotacemi a granty pomáhat jednotlivým členským státům zaměstnávat osoby zdravotně postižené včetně osob mentálně retardovaných. V souvislosti s osobami mentálně retardovanými se často hovoří o tom, jak jim pomoci při integraci do společnosti, ale není řešen morální aspekt - uvědomění si společnosti, že bez pomoci veřejnosti tito lidé nemají šanci. Často se hovoří a píše o tom, jak zajistit sociální pomoc zdravotně postiženým osobám, ale již téměř vůbec se nepíše o tom, jak jim pomoci zařadit se do pracovního procesu. Stát to vyřešil jednoduše – legislativně nařídil zaměstnavatelům kolik osob zdravotně postižených musí zaměstnat s ohledem na počet zdravých zaměstnanců, což spíše vyvolává odpor u části podnikatelů, protože prezentují názor, že stát svou odpovědnost přednesl z velké části na podnikatelský sektor.

Jaký poznatek z celé situace vyplývá. Pokud občané společnosti nebudou od útlého věku cílevědomě vychováváni k tomu, aby osoby s jakoukoli formou zdravotního postižení byli chápáni jako rovnoprávní lidé, byť mají mnohdy značná zdravotní omezení, pokud se na ně bude část veřejnosti dívat, a nebojme se to tak otevřeně říci, jako na „nějaké exoty“, pokud nepochopí, že tito lidé také mají svá práva včetně práva ne být diskriminováni jen proto, že má nějakou tělesnou nebo duševní odlišnost, situace se nezmění. V lidech stále přežívá fakt, že v dobách socialismu tito lidé byli zavírání do ústavů mnoho hodně daleko od civilizace, nikdo na ně neviděl a nemluvalo se o tom. Vše je o výchově, o pochopení, o tom, že „já“ jsem měl/a velké štěstí, že jsem se narodil/a zdravý/á.

Závěrečný návrh se zaměřuje na zintenzivnění výchovy „zdravých“ jedinců, aby ti pochopili, že všichni máme stejné právo na život a nikdo nesmí být jakýmkoli způsobem diskriminován jen proto, že se něčím odlišuje.

Čtvrtý návrh

Podnikatelé v průzkumu vystupovali s připomínkami, které jsou z jejich pohledu závažné. Nemají dostatek informací o osobách zdravotně postižených, které úřad práce k nim navrhuje do zaměstnání. Podnikatelé tak uvádějí argument, že úřadům práce jde jen o to, aby prostě si mohly udělat čárku, že do práce umístily další osobu a přitom vůbec neřeší, zda je práce, kterou podnikatel nabízí ze zdravotní hlediska vhodná a také odborně vyhovující. Nelíbí se jim argument, kterým se často zaštiťuje všechno, a to je ochrana osobních údajů. Nepotřebují znát chorobopis, ale pouze základní fakta. Je nutné si uvědomit, že za osobu, která je mentálně postižená, nese na pracovišti odpovědnost zaměstnavatel. „Právní předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci vyžadují od zaměstnavatelů, aby .j. chránili zvláště citlivé skupiny před nebezpečím, která by se jich mohla specificky dotýkat, zajistili takové uspořádání pracoviště, aby v případě potřeby byla zařízena s přihlédnutím k zaměstnancům se zdravotním postižením; toto ustanovení se použije zejména na řešení dveří, spojovacích cest, schodišť, sprch, umyvadel, záchodů používaných osobami se zdravotním postižením nebo pracovních míst, kde tyto osoby přímo vykonávají svou činnost“ (Směrnice Rady 89/391/EHS). Již z tohoto konstatování vyplývá, jak je důležité, aby zaměstnavatelé věděli, jaký je zdravotní stav osob, které úřad práce doporučuje k zaměstnání.

Pátý návrh

Velkým problémem je poměrně malá kvalifikace osob zdravotně postižených, teď míněno s mentálním postižením. Jedná se o velmi složitou a citlivou záležitost. K tomu se přidává nízká pracovní disciplína a neuvědomění si konkrétní odpovědnosti za práci, kterou osoba s mentálním postižením vykonává. Díky svému onemocnění jsou nespolehliví, protože si nemohou uvědomit, že mají určitou odpovědnost, nechápou tento pojem. Také jejich produktivita práce je nízká, což lze pochopit. Problém je v tom, že v současném období, kdy se propouštějí kvalifikovaní a často dlouholetí zaměstnanci, mají podnikatelé obavy, že když budou chtít propustit osobu zdravotně postiženou, budou mít velké problémy. Jsme opět u otázky informovanosti o tom, jak přistupovat a jednat s těmito osobami a jakým způsobem řešit případné konflikty mezi zaměstnavatelem a úřadem práce. Opět doporučujeme vzdělávání pověřených osob.

ZÁVĚR

Každodenní život není pro mnohé obyvatele České republiky chápán jako jednoduchý, každý má o něm jiné představy podle toho, jaké hodnoty vyznává. Ne vždy se nám vše podaří a často se potom zlobíme. Vůbec si neuvědomuje, že mezi námi žijí lidé, kteří jsou na tom mnohem hůře, že jejich život je vlastně každodenním bojem o to, aby mohli důstojně žít. V České republice žijí lidé, kteří jsou různým způsobem zdravotně postižení, jiní méně, jiní více. Většina z nich má jedno přání, být podle svých možností prospěšní, mít alespoň malé zaměstnání, protože žít mezi lidmi je pro ně potřebné.

Osoby zdravotně postižené musely po mnoho let bojovat o to, aby je ostatní společnost chápala jako plnohodnotné členy společnosti, které nechtějí žít na jejím okraji. Trvalo mnoho let, než se v celém světě, v Evropské unii i v České republice schválily a uvedly do praxe legislativní dokumenty, které svým obsahem daly jasně najevo, že společnost respektuje právo postižených osob na důstojný život a vytváří jim pro to důstojné podmínky. Po roce 1989 se očekávalo, že osoby zdravotně postižené budou mít více příležitostí k růstu jejich kvalifikace, čímž si vytvoří lepší podmínky pro uplatnění se na trhu práce. Podle nových údajů žije v České republice cca desetina občanů, která je charakterizována jako skupina osob zdravotně postižených. Ve většinové společnosti stále žije povědomí, že se jedná o lidi, kteří nejsou schopni se dobře o sebe absolutně postarat. Přitom je nutné si uvědomit, že i zdravotně postižení jsou podle stupně svého postižení rozdělováni do několika skupin a podle toho je nutné k nim přistupovat.

Žijeme již více než dvacet let ve společnosti, která se od roku 1989 snaží přesvědčit své občany, že všichni máme stejná práva, že úcta k člověku a ochrana jeho osobnosti je základní devizou života v současné společnosti. Neustále zdůrazňujeme, co znamená člověk pro tuto společnost, ale přitom se nedokážeme vyrovnat s některými záležitostmi, abychom tuto vyspělost prokázali ve vztahu ke zdravotně postiženým osobám včetně osob mentálně postižených. Naopak, smutnou skutečností je, že vláda České republiky dokázala sebrat lidem, kteří pomoc státu nejvíce potřebují, značnou část finančních prostředků, takže mnohé rodiny, ve kterých se starají o zdravotně postiženého člověka téměř živoří a je ostudou tohoto státu, že se často musí lidé obracet prostřednictvím různých nadací se žádostí o pomoc na veřejnost.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část vyházela za zdrojů vyhledané a analyzované odborné literatury zabývající se problematikou zdravotně postižených osob, pokud možno se zaměřením na mentálně postižené. Autory odborné literatury byli lidé, kteří se studiem problematiky zdravotně postižených osob zabývají v praktické i teoretické rovině mnoho let. Tomu také odpovídá šíře jejich odborných poznatků. Ty byly vzhledem ke své vysoké vypovídací hodnotě základem pro vypracování praktické části.

Ze získaných poznatků vycházela následně část praktická, vlastní průzkum. Dlouho bylo zvažováno, zda bude zorganizován pouze kvantitativní anebo pouze kvalitativní. Nakonec byla zvolena varianta kvantitativního průzkumu doplněného průzkumem kvalitativním. Ten považujeme z hlediska získaných informací za velmi vhodný, protože sděluje s vysokou vypovídací hodnotou názory a postoje lidí, kteří ve svých firmách a organizacích zaměstnávají osoby zdravotně postižené.

V čem byla zejména praktická část práce přínosná. Především v tom, že se jednalo o přímý kontakt s lidmi, kteří nejen mnoho let podnikají a sbírají zkušenosti z kontaktů a komunikace se zaměstnanci, ale především v tom, že tito lidé sdělovali své vlastní zkušenosti, které shromáždili za několik let spolupráce s úřady práce, organizacemi, které se snaží postiženým osobám pomáhat a v neposlední řadě nasbírali zkušenosti přímo z osobních kontaktů se zdravotně postiženými. Jak sami uváděli, tyto zkušenosti jsou doslova k nezaplacení a jsou také poučné.

V práci byly stanoveny tři cíle, které byly zaměřeny na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Podrobně je o jejich plnění referováno v diskusi, ve které jsou zároveň vyhodnoceny také hypotézy.

Jsme toho názoru, že získané zkušenosti mohou pomoci dalším podnikatelům, kteří do této doby se obávali vstoupit do úzkého pracovního kontaktu se zdravotně postiženými lidmi, s úřady práce atd. Pravdou je, že převážná většina podnikatelů je natolik zaměstnána řízením kolektivu, vyhledáváním nových zakázek, aby měli příští měsíc na výplatu zaměstnancům apod. Získané podklady z průzkumu je možné využít také při jiných příležitostech, při kterých se bude projednávat problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Přestože se jedná o průzkum, který byl provedený v rámci zpracování diplomové práce, musíme hodnotit vystoupení zástupců podnikatelské sféry za velmi prospěšné a obohacující. Příležitost slyšet názory lidí, kteří se v každodenním životě starají o práci desítek a často stovek lidí, byla velmi poučná.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

AUTORSKÝ KOLEKTIV. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. První vydání. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005. ISBN 80-903658-0-9.

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie : texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vydání. Brno : Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161 -4.

BENDOVIČ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.

ČERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha: NROSP, 2012. ISBN 978-80-87181-08-9.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 978-80-246-0139-7.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.

DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum, 1973. ISBN 08-051-73.

HENDL, J. *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-820-1.

HADJ MOUSSOVÁ, Z., DUPLINSKÝ, J. a kol.. *Diagnostika. Pedagogicko-psychologické poradenství II*. Praha: Univerzita Karlova, 2002. ISBN 80-7290-101-X.

HÖSCHI, C., LIBINGER, J., ŠVESTKA, J. *Psychiatrie*. Praha: Tigis. 2002. ISBN 80-900130-1-5.

KRAUS, J. a kol. *Dětská mozková obrna*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1018-8

LÁBUSOVÁ, A., PEKÁRKOVÁ, S., RENDL, M. *Nemoc bezmocných: lehká mentální retardace. Analýza inteligenčního testu SON-R*. Praha: Člověk v tísni, 2010.

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

MULLPACHR, P. Fenomen integrace v kontextu koncepce Vzdělávání světa. In VÍTKOVÁ, Marie, 2004. *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Druhé vydání. Brno: MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

NOVOSAD, L. *Somatopedie. Kapitoly ze základu speciální pedagogiky*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-563-X.

- NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7367-174-3.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998, ISBN 80-85931-65-6.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- PETIŠKOVÁ, M. *Poznámky psychiatrovy k problematice mentální retardace*. Praha: QUIP, 2007.
- PETRUSEK, M. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-799-0.
- PREISS, M., KUČEROVÁ, H. a kol. *Neuropsychologie v psychiatrii*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1460-4.
- PŘINOSILOVA, D. Přípravenost pro školu u dětí se specifickými vzdělávacími potřebami z pohledu pedagogické diagnostiky. *Předškolská výchova*, 1999/2000, LV (4) s. 29-30. ISSN 0032-7220.
- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980. pub. č. 14-072-86
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-327-7.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
- ÚŘAD VLÁDY ČR. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014*. Praha, 2010. ISBN 978-80-7440-024-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. vydání 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie : teoretické základy a metodika*. 4. aktualizované a rozšířené vydání. Praha : Nakladatelství Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.
- VITÁKOVÁ, P. *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnání*. Praha: Rytmus, 2005.
- VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Druhé vydání. Brno: MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

MACKINTOSH, N. J., 2000. *IQ a inteligence*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2000. ISBN 80-7169-948-9.

PUNCH, Keith F., 2008. *Úspěšný návrh výzkumu*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-381-9.

Seznam použitých internetových zdrojů

EURACTIV. *K zaměstnávání zdravotně postižených chybí firmám motivace, tvrdí odborníci*. [online]. 26. 9. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://www.euractiv.cz/socialni-politika/clanek/k-zamestnani-zdravotne-postizenych-chybi-firmam-motivace-shoduji-se-odbornici-010272>

EURACTIVE. *Mentálně postižení dostali šanci na práci díky fondům EU i společensky odpovědným firmám*. [online]. 4. 1. 2013. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://www.euractiv.cz/regionalni-rozvoj/clanek/mentalne-postizeni-dostali-sanci-na-praci-diky-fondum-eu-i-spolecensky-odpovednym-firmam-010511>

EUROPA.EU. *Dětem se zvláštními potřebami a zdravotně postiženým dospělým se stále ještě nedostává takového vzdělání, na které mají právo, říká dnešní zpráva*. [online]. 10. 7. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-761_cs.htm

GIN, PRÁVO. *Loni zkrachovalo nejvíce firem a živnostníků v historii Česka*. [online]. 7. 1. 2013. [cit. 7. 1. 2013]. Dostupné z <http://www.novinky.cz/ekonomika/289384-loni-zkrachovalo-nejvice-firem-a-zivnostniku-v-historii-ceska.html>

MPSV ČR. *Informace pro zaměstnavatele žádající o vymezení či zřízení chráněných pracovních míst*. [online]. 23. 1. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/zrizovani_a_vymezovani_chpm

POTMĚŠILOVÁ, H. *Úprava legislativy by měla pomoci osobám se zdravotním znevýhodněním při hledání pracovních příležitostí*. [online]. 15. 1. 2013 [cit. 15. 01. 2013]. Dostupné z http://kariera.ihned.cz/c3-59124030-q00000_d-uprava-legislativy-by-mela-pomoci-osobam-se-zdravotnim-znevychodnenim-pri-hledani-pracovnich-prilezitosti

PODIVÍNOVÁ, K. *Podporované zaměstnávání – e fektivní metoda zaměstnávání osob se zdravotním postižením*. [online]. 8. 8. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://kariera.ihned.cz/c1-56952970-podporovane-zamestnavani-efektivni-metoda-zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim>

POTMĚŠILOVÁ, H. *Jaké benefity nese samotné zaměstnávání zdravotně postižených osob. Má firma vůči lidem se zdravotním postižením nějaké povinnosti?* [online]. 18. 7. 2012 [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://kariera.ihned.cz/c1-56593590-jake-benefity-nese-samotne-zamestnavani-zdravotne-postizenych-osob-ma-firma-vuci-lidem-se-zdravotnim-postizenim-nejake-povinnosti>

SKALOVÁ, J. *Polovina zdravotně postižených v ČR nepracuje*. [online]. 26. 08. 2009. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://www.finance.cz/zpravy/finance/231601-polovina-zdravotne-postizenych-lidi-v-cr-nepracuje>

STÁDNÍK, J., KELLER, P. *Aktuální rozsudky NSS ve vztahu k povinnostem zaměstnavatelů dle zákona o zaměstnanosti*. [online]. 9. 11. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://www.hrexpert.cz/pracovni-pravo/rozhodnuti-soudu/aktualni-rozsudky-nss-ve-vztahu-k-povinnostem-zamestnavatele-dle-zakona-o-zamestnanosti.html>

UNIE-PZ. *Standardy PZ*. [online]. ©2013. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani/35-standardy-pz.html>

VONDRA, V. *Soudce Baxa: tahle země má na víc, než zatím předvedla*. [online]. 26. 11. 2012. [cit. 17. 12. 2012]. Dostupné z <http://aktualne.centrum.cz/blogy-a-nazory/komentare/clanek.phtml?id=764097>

Seznam ostatních zdrojů

Rada Evropy. Evropská sociální charta. V ČR publikována pod číslem 14/2000 Sb. p. m.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – 10. revize 1993.

Úmluva o právech osob s postižením vyhlášená ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 10/2010 Sb. m. s. ve znění účinném od 28. 10. 2009.

Rezoluce Valného shromáždění OSN č. A/8429 ze dne 20. prosince 1971.

Rezoluce Valného shromáždění OSN 37/52 ze dne 3. prosince 1982

Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce

Zákon č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 435/2004 Sb., zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Teoretický model mentální retardace	14
--	----

Seznam grafů

Graf 1: Znázornění respondentů průzkumu	36
Graf 2: Zaměstnavatelé a nezaměstnavatelé mentálně postižených osob.....	37
Graf 3: Obory činnosti firem.....	37
Graf 4: Převažující činnost firmy – zaměstnavatelé MP	38
Graf 5: Typy organizací zaměstnávající mentálně postižené	38
Graf 6: Počet zaměstnavatelů MP – chráněná pracovní místa	39
Graf 7: Doba existence organizace	39
Graf 8: Motivační faktory přijímání osob MP	41
Graf 9: Důvody negativních reakcí zaměstnavatelů na zaměstnávání osob MP..	41
Graf 10: Vývoj počtu přijatých MP osob v posledních pěti letech	42
Graf 11: Předpokládaný růst ve všech firmách v letech 2013-2018	43
Graf 12: Naplňování podílu osob MP	43
Graf 13: Znevýhodnění MP osob při hledání zaměstnání	44
Graf 14: Finanční podpora státu při rozvoji CHPM v organizaci	46
Graf 15: Pomoc ze strany státu a vliv na rozvoj CHPM v organizaci.....	46
Graf 16: Vliv nedostatku vhodných pracovních činnostína zaměstnávání osob s MP	46
Graf 17: Vliv státu na rozvoj pracovních činností pro zaměstnání osob s MP.....	47
Graf 18: Míra motivace zaměstnavatelů ze strany státu k zaměstnávání OMP ..	48
Graf 19: Hlavní důvod poklesu pracovních příležitostí osob MP.....	48

Seznam tabulek

Tabulka 1: Klasifikace inteligence podle D. Wechslera	13
Tabulka 2: Přehled počtu zaměstnanců a povinné odvody do státního rozpočtu..	27
Tabulka 3: Sleva na dani pro zaměstnavatele	27
Tabulka 4: Slevy na dani z příjmů pro OZP, které pracují	28
Tabulka 5: Základní údaje o průzkumu	36

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Daniela Kužniarová

Studijní program: Speciální pedagogika (N 7506)

Číslo (kód): N 7506

Obor: 7506T042 – Speciální pedagogika – učitelství (Mgr. SPPGU)

Forma studia: kombinované studium

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh:60

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 32

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 12

Počet ostatních zdrojů: 8

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.