



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika

Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Jan Pavlů**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Nádvořníková, Ph.D.



Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jan Pavlů**
Osobní číslo: **P15000823**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Zjistit aktuální stav uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji.

Požadavky: Studium odborných zdrojů, formulace teoretických východisek a vymezení základních pojmů, projektování výzkumu a vytvoření časového rozvrhu. Sběr dat, vyhodnocení dat a jejich interpretace, formulace závěrů, stanovení vhodných návrhů opatření pramenících z výsledků šetření.

Metody: Dotazování, obsahová analýza dat.

Při zpracování diplomové práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

BUCHTOVÁ, B., aj., 2013. Nezaměstnanost. 2. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4282-3.

ČERMÁK, M., 2012. Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením. 1. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením. ISBN 978-80-87181-08-9.

MAREŠ, P., 2002. Nezaměstnanost jako sociální problém. 3. uprav. vyd. Praha: Slon. ISBN 80-86429-08-3.

MICHALÍK, J., a kol., 2011. Zdravotní postižení a pomáhající profese. 1. vyd. Praha. Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.

NOVOSAD, L., 2011. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

SIROVÁTKA, T., aj., 2014. Česká politika zaměstnanosti v době krize a po krizi. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7149-0 2014.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Lenka Nádvoříková, Ph.D.


Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **22. dubna 2016**

Termín odevzdání diplomové práce: **29. dubna 2017**


prof. RNDr. Jan Píček, CSC
děkan




PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D., Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 22. dubna 2016

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 29. 6. 2018

Podpis: 

Poděkování

Velké poděkování si zaslouží vedoucí diplomové práce paní Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D. - KSS, za odborné vedení, pomoc, podporu a cenné rady při zpracování diplomové práce.

Děkuji také své rodině a svým blízkým za podporu, kterou mi po celou dobu mého magisterského studia poskytovali.

Bc. Jan Pavlů

Název diplomové práce: Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji

Jméno a příjmení autora: Bc. Jan Pavlů

Akademický rok odevzdání diplomové práce: 2017/2018

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.

Anotace

Předmětem diplomové práce je problematika uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji.

Teoretická část nás seznamuje s pojmem zdravotní postižení, rozebírá různé druhy postižení. Druhá kapitola se věnuje osobám se zdravotním postižením, a to konkrétně přiznávání invalidních důchodů, udělování průkazů TP, ZTP, ZTP/P. Další kapitola teoretické části je zaměřena na trh práce, předně poradenským činnostem na trhu práce, podpoře osob se zdravotním postižením na trhu práce a podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě, v této kapitole jsou uvedeny i příklady organizací, které se věnují poskytování chráněných pracovních míst. Dále se zabývá základní legislativní úpravou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Poslední kapitolu této části tvoří informace o zaměstnanosti v Libereckém kraji.

Cílem diplomové práce je zjistit aktuální stav uplatnění osob se zdravotním postižením a trhu práce v Libereckém kraji. Ke splnění cíle se autor chce dopracovat díky dotazníkovému šetření u osob se zdravotním postižením.

Empirická část se zabývá výzkumem. V první řadě vyhodnocováním dotazníkového šetření, které bylo prováděno u osob se zdravotním postižením. Pomocí dat z tohoto šetření pak byly vyhodnocovány stanovené hypotézy a bylo odpovězeno na výzkumné otázky.

Klíčová slova: zdravotní postižení, trh práce, osoby se zdravotním postižením

Title of diploma thesis: Persons with Disabilities in the Labour Market in the Liberec Region

Author's name and surname: Bc. Jan Pavlů

Academic year of thesis submission: 2017/2018

Thesis supervisor: Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.

Annotation

This diploma thesis is focused on the issue of persons with disabilities and their involvement on the labour market in Liberec region.

The theoretical part introduces the term disability and explains different types of it. The second part follows up the persons with disabilities and getting invalidity pensions or getting invalidity cards according to the level of their disability. The penultimate chapter of my theoretical part concerns the labour market, consulting activities, support for disabled people on the labour market and support of employment of persons with disabilities in protected workplaces. The examples of organizations active in giving jobs in protected workplaces are listed in this chapter as well. Further, it deals with basic legislation of the employment of persons with disabilities. The last chapter of this part provides the information about employment in Liberec region.

The aim of my thesis is to find out the current situation how the persons with disabilities can obtain the job on the labour market in Liberec region. To reach the goal, the author wants to use questionnaires among disabled people.

Empirical part deals with the research. At first by means of evaluation of questionnaires, which have been carried out among persons with disabilities. Using data from this research helped to assess established hypothesis and to answer the questions from the research.

Keywords: disability, labour market, persons with disabilities

Obsah

Seznam tabulek	10
Seznam grafů.....	10
Seznam použitých zkratk a symbolů	11
ÚVOD	12
TEORETICKÁ ČÁST.....	14
1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	14
1.1 Mentální postižení	15
1.2 Tělesné postižení	16
1.3 Zrakové postižení	17
1.4 Sluchové postižení.....	18
1.5 Osoby s narušenou komunikační schopností.....	18
1.6 Kombinované postižení	19
1.7 Zdravotní znevýhodnění	19
1.8 Příčiny vzniku postižení	20
1.9 Subjektivní a objektivní determinanty života s postižením.....	21
1.10 Kompenzační pomůcky	23
2 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	24
2.1 Invalidní důchody	24
2.2 Udělování průkazů TP, ZTP, ZTP/P	25
3 TRH PRÁCE	27
3.1 Poradenská činnost na trhu práce	28
3.2 Podpora osob se zdravotním postižením na trhu práce	29
3.3 Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě	
30	
3.4 Příklady chráněných dílen v Libereckém kraji.....	31
4 ZÁKLADNÍ LEGISLATIVNÍ ÚPRAVY ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	33

5	ZAMĚSTNANOST V LIBERECKÉM KRAJI.....	36
	EMPIRICKÁ ČÁST.....	39
6	CÍL A METODIKA	39
6.1	Cíl práce.....	39
6.2	Metodika výzkumu	39
6.2.1	Formulované výzkumné otázky a hypotézy.....	40
6.2.2	Použité metody výzkumu	41
6.2.3	Popis výzkumného vzorku	42
7	ANALÝZA VÝSLEDKŮ	47
7.1	Vyhodnocení dotazníků	47
7.2	Ověřování hypotéz.....	63
8	DISKUZE A NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	70
	ZÁVĚR.....	75
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	77
	SEZNAM PŘÍLOH.....	81

Seznam tabulek

Tabulka 1: Struktura uchazečů ke dni 30. 9. 2017	36
Tabulka 2: Struktura uchazečů ke dni 31. 10. 2017	37
Tabulka 3: Struktura uchazečů ke dni 30. 11. 2017	38
Tabulka 4: Zastoupení odpovědí respondentů u jednotlivých oborů	57
Tabulka 5: Druh zaměstnání	64
Tabulka 6: Zaměstnanost v jednotlivých sektorech	66
Tabulka 7: Dosažené vzdělání zaměstnaných osob	67

Seznam grafů

Graf 1: návratnost dotazníků	43
Graf 2 Zastoupení respondentů podle pohlaví v procentech.....	44
Graf 3: Věkové zastoupení všech respondentů	45
Graf 4: Věkové rozložení podle pohlaví	45
Graf 5: Zastoupení podle velikosti místa bydliště.....	46
Graf 6: Druh postižení.....	48
Graf 7: Druhy postižení.....	49
Graf 8: Stupeň invalidity	50
Graf 9: Nejvyšší dosažené vzdělání	51
Graf 10: Dosažené vzdělání pracujících respondentů	52
Graf 11: Jste zaměstnán/a, popř. byl/a jste zaměstnán/a v posledních 5 letech?	53
Graf 12: Sektory, ve kterých jsou respondenti zaměstnání	54
Graf 13: Zastoupení odpovědí respondentů u jednotlivých oborů.....	56
Graf 14: Vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	58
Graf 15: Komplikace se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením	59
Graf 16: Využití odborného poradenství při hledání zaměstnání	60

Seznam použitých zkratk a symbolů

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

MHD – městská hromadná doprava

MOP – Mezinárodní organizace práce

NKS – narušená komunikační schopnost

OZP – osoby se zdravotním postižením

TP – tělesné postižení

ZP – zdravotní postižení

ZTP – zvláště těžké postižení

ZTP/P – zvláště těžké postižení s průvodcem

ÚVOD

Tématem naší diplomové práce jsou osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji.

Toto téma jsme si vybrali proto, že já osobně jsem osobou se zdravotním postižením a denně se setkávám s mnohými úskalími, které jsou s tímto tématem spojeny. V dnešní době má často i zdravý jedinec problém uplatnit se na trhu práce. Při výběrovém řízení zaměstnavatel posuzuje u potenciálního zájemce či zájemkyně o zaměstnání mnoho parametrů (věk, pohlaví, vzdělání, fyzická síla a dispozice, mnohdy i vzhled, apod.), které zdravotně postižený člověk, zvláště vozíčkář mnohdy nemůže splnit. Je omezen či přímo diskriminován nejen svým zdravotním postižením (zrakovým, sluchovým, pohybovým, mentálním), ale velmi často i stavebním omezením potenciálního zaměstnavatele (bariéry – např. schodiště, úzké dveře, chybějící WC upravené pro potřeby ZTP zaměstnanců, vysoké obrubníky, velký svah, parkování). Stále existují předsudky.

S modernizací výroby a technologií se některá pracovní místa zrušila, například telekomunikační automatické ústředny a spojovatelé nebo fotolaboratoře. Naopak některá nová vznikají, například programátoři, telefonisté v call centrech, kde najdou uplatnění i vozíčkáři či zrakově postižení lidé. I když zaměstnavatelé i zde využívají často studenty nebo absolventy škol. Málokdy si zaměstnavatelé uvědomují nebo neznají fakt, že zdravotní postižení, s výjimkou závažného mentálního, nesnižují IQ jedince. V praxi známe pracovní uplatnění i pro mentálně postižené občany (např. speciální kavárny).

Legislativa sice vymezuje povinnosti zaměstnavatelům a investorům rekonstrukcí či nových staveb, dopravní podmínky, antidiskriminační opatření, optimální životní a pracovní podmínky a prostředí. Ne vždy jsou tyto povinnosti vymáhány a jejich neplnění postihováno. Zaměstnavatelé, kterých se dotýká povinnost zaměstnávat určitý počet či procento osob se zdravotním postižením, dávají často přednost povinným finančním odvodům do státního rozpočtu jako náhradní plnění, než by ZTP občany zaměstnali. Poměrně funkčním opatřením státu je legislativní i finanční podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením v chráněných dílnách, které zřizují ve svých prostorách ústavy nebo neziskové organizace. Jde ale o velmi omezený počet pracovních míst.

Teoretická část diplomové práce je rozdělena do pěti kapitol. První kapitola je zaměřena na zdravotní postižení z hlediska speciální pedagogiky, ta se právě osobám se zdravotním

postižením věnuje. V této kapitole jsou popsány různé druhy zdravotního postižení, příčiny jeho vzniku a také jsou zde vyjmenovány objektivní a subjektivní determinanty života s postižením. Na závěr této kapitoly jsou uvedeny vybrané druhy kompenzačních pomůcek. Druhá kapitola se zabývá pojmem osoba se zdravotním postižením, invalidními důchody a v neposlední řadě také udělováním průkazů TP, ZTP a ZTP/P. Ve třetí kapitole se věnujeme trhu práce, jeho druhům, jaké jsou podpory zaměstnanosti a také v ní poukážeme na možnost chráněných dílen v Libereckém kraji. V následující kapitole se zabýváme legislativou, která se týká zaměstnávání OZP. Poslední kapitola v teoretické části je věnována pozornost zaměstnanosti v Libereckém kraji.

Empirická část se zabývá vlastním výzkumem. Specifikujeme zde použité výzkumné metody a popisujeme zkoumaný vzorek. Tento výzkum je založen na užití metod kvantitativního výzkumu. Hlavní metodou je využit dotazník, dále používáme obsahovou analýzu dat a statistické metody. Tato část je rozdělena na dvě části, a to na část, která se zabývá dotazníkovým šetřením u OZP v Libereckém kraji. Jsou v ní popsány výsledky dotazníkového šetření, které byly stěžejní k vyhodnocení stanovených hypotéz a pomohly odpovědět na výzkumné otázky. V další části jsou výsledky výzkumu shrnuty a hypotézy ověřeny. Následuje závěr a navrhovaná opatření celé diplomové práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. (Čermák 2012, s. 12)

Postižení znamená nějaké omezení nebo ztrátu schopnosti vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální. (Slowík 2007, s. 27) Postižení může být vrozené, což znamená, že ho osoba má již od narození, anebo získané, které osoba získala v průběhu svého života, např. nemocí, zraněním.

Pedagogický slovník (2013, s. 89) pojímá handicap jako zdravotní znevýhodnění jedince v důsledku jeho postižení (tělesného, mentálního, smyslového) nebo příslušnosti k určité skupině (např. etnické minoritě).

Za jedince s postižením ve smyslu pedagogickém se považují všechny děti, mladí lidé a dospělí, kteří jsou v učení, sociálním chování, komunikaci a řeči, nebo psychomotorických oblastech tak omezení, že jejich spoluúčast na životě ve společnosti je podstatně snížena. Proto vyžadují speciální pedagogickou podporu. (Pipeková a kol. 2010, s. 111)

Fischer, Škoda (2008, s. 33) také poukazují na to, že se pojem zdravotní postižení může shodovat s pojmem tělesné postižení. Tyto pojmy často bývají udávány jako synonyma.

Vítková (2004, s. 169) považuje za jedince se zdravotním postižením jednak jedince nemocné, ale i zdravotně oslabené.

Zdravotní postižení lze chápat jako náročnou životní situaci, která dlouhodobě působí na jedince zatěžujícím vlivem, zvyšuje stres, zhoršuje tak jeho každodenní situaci, vyvolává také řadu konfliktů, ze kterých některé jsou pro postiženého neřešitelné jako např. životní ambice proti reálným možnostem, limitovaným postižením. Což vede k řadě frustrací. (Kočová 2017, s. 31)

Postižení dle odborných literatur lze charakterizovat do několika různých skupin. Pro tuto práci je zásadní členění níže uvedené s uvedením charakteristiky jednotlivých druhů postižení. U vymezení charakteristik postižení vycházíme ze členění podle Jana Michalíka, který ve své

knize *Zdravotní postižení a pomáhající profese (2011)* vymezuje tyto skupiny zdravotních postižení:

- Mentální postižení
- Tělesné postižení
- Zrakové postižení
- Sluchové postižení
- Osoby s narušenou komunikační schopností

1.1 Mentální postižení

Jan Michalík a kol., ve své knize (2011, s. 112-116) vymezují dělení mentálního postižení na mentální retardaci a jiné duševní postižení. Mentální retardaci definuje jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních, řečových pohybových a sociálních schopností. Podle WHO jsou vymezeny 4 hranice mentální retardace, a to podle hloubky postižení, a to lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace a hluboká mentální retardace.

Valenta uvádí (2012, s. 30, 31), že mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru. Mentální retardaci je možno vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností, které jsou demonstrovány především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, jež oslabuje adaptační schopnosti jedince.

Zaměstnanci s různým stupněm mentální postižení nepotřebují ke zlepšení nebo k samotnému výkonu práce úpravu pracovního prostředí jako osoby s ostatními druhy postižení. Pro zaměstnávání osob s mentálním postižením je důležité především personální zajištění pro zapracování dohled a vedení zaměstnance při pracovním výkonu. Je třeba, aby vedoucí a spolupracovníci byli dobře informováni o specifčnosti mentálního postižení, jehož nejvýraznějším projevem je odlišné jednání a chování. Mezi vhodné profese a pracovní pozice pro osoby se zdravotním postižením patří např. obory v gastronomii a pohostinství (pomocná síla v kuchyni, cukrárně, pekárně), služby veřejnosti (úklid, pomocník v obchodě, ve skladu,

balení materiálů pro zásilky, dobré manuální práce, apod.), řemeslné obory (pomocník ve stavebnictví, malířské a lakýrnické profese), a obory v zemědělství (pomocná síla v zemědělství, zahradník, pomocník při ošetřování zvířat). (PraceproZP.cz 2011, online)

Osoby s mentálním postižením mohou vykonávat (nemají-li kombinované postižení) zpravidla menší montážní práce, pletení košíků, tvorba keramiky, či (s dozorem) například obsluhovat zákazníky v chráněných kavárnách a cukrárnách.

1.2 Tělesné postižení

Osobou se zdravotním postižením je osoba, která má celkové anebo částečné omezení v pohybu. Toto postižené může být vrozené, nebo poúrazové, ale také se může jednat i o vlastní postižení hybného ústrojí centrální či periferní nervové soustavy (Vítková 2004, s. 40).

Michalík a kol., (2011, s. 186) uvádějí, že za zdravotní postižení se považuje dlouhodobý nebo trvalý stav, jenž je charakteristický orgánovou či funkční poruchou, kterou již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit. Osoby s tělesným postižením se řadí do dvou základních, často se prolínajících se subskupin, a to na chronické, obvykle nikdy zcela vyléčitelné onemocnění, resp. dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jde o poškození nebo oslabení fyziologických funkcí lidského organismu, které vyžaduje stanovenou životosprávu a životní styl i dodržování určitých léčebných opatření. Druhou skupinu tvoří tělesné (resp. Lokomoční, pohybové) postižení, kdy jde o omezení hybnosti, až znemožnění pohybu a dysfunkce motorické koordinace v příčinné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou nebo funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace nebo amputací či deformací části motorického systému.

Základním charakteristickým znakem tělesného postižení je omezení hybnosti jedince. To bývá spojeno často i s postižením jiným. Tělesné postižení může být vrozené, získané. Jde o postižení pohybového aparátu, často může jít o neurologické onemocnění, kdy je přítomna i porucha hybnosti (mozková obrna, degenerativní onemocnění nervového systému). Mezi hlavní tělesná postižení patří např. dětská mozková obrna, různé malformace, myopatie, ale také úrazy vzniklé úrazem. (Zikl 2011, s. 9,10)

V oblasti zaměstnávání osob s tělesným postižením je velmi důležitá spolupráce s odbornými pracovišti (např. rehabilitační centra, ergonomické, ergoterapeutické a sociálně

rehabilitační pracoviště). Důležitou roli mohou také hrát osobní asistenti, kteří poskytují služby při studiu, přípravě na povolání, při zaměstnání a při zajištění podmínek pro kvalitní život v domácím prostředí. Nejčastějšími zaměstnavateli bývají výrobní družstva, chráněné dílny, chráněná pracoviště, podporované zaměstnávání a podniky zaměstnávající převážně osoby se zdravotním postižením. Obory, ve kterých naleznou nejčastěji uplatnění, jsou administrativní práce, práce s počítači, ekonomika, účetnictví, služby (např. fotograf, knihař, obuvník, zedník, kosmetička, zahradník apod.). (PraceproZP.cz 2011, online)

1.3 Zrakové postižení

Michalík a kol., (2011, s. 75) uvádějí, že u zdravotního postižení jde vždy o postižení funkce zraku, které nelze korigovat do normálního vidění. Klasifikace zrakového postižení a osob se zrakovým postižením je rozdílná z pohledu lékařské vědy a z pohledu pedagogiky. Lékařská klasifikace nezná pojem „zbytky zraku“, který je naopak z hlediska typů intervencí v různých pomáhajících profesích nezastupitelný. Stupeň zrakového postižení se pohybuje v rozmezích od lehké a střední slabozrakosti, zbytky zraku až po totální slepotu.

Je spousta hledisek klasifikace osob se zrakovým postižením, všechna jsou významná pro vymezení způsobu speciální podpory. Z hlediska zaměstnávání vymezujeme kategorie lehce slabozrací a osoby s vadami binokulárního vidění, dále těžce a středně slabozrací a naposledy osoby nevidomé a prakticky nevidomé. Z postižení slabozrakosti vyplývá výrazné snížení zrakových možností, které se projevuje hlavně v procesech vnímání a představování. To může vést ke komplikacím v orientaci, rychlejší unavitelnosti zraku, ke snížení výkonnosti intelektuální i fyzické. Pro osoby nevidomé či osoby s těžkým zrakovým postižením je důležitá dostupnost práce s počítači s hlasovým výstupem či přídatným zařízením s Braillovým písmem a dalšími kompenzačními pomůckami. Dále je nezbytná individuální úprava pracoviště, výběr pracovních pomůcek a zařízení přizpůsobených pro osoby se zdravotním postižením. (PraceproZP.cz 2011, online)

Pozice, které mohou vykonávat osoby se zrakovým postižením dle portálu PraceproZP.cz (2011, online), jsou např. administrativní pracovník, IT pracovník, pracovník v telemarketingu, právník, překladatel, tlumočník, psycholog, sociální pracovník, speciální pedagog, učitel, hudebník, ladič klavírů, zpěvák, čalouník, kartáčník, keramik, košíkář, masér sportovní a rekondiční.

1.4 Sluchové postižení

Sluch je jedním ze dvou smyslů, který má nezastupitelnou roli v mezilidské komunikaci. Sluchové postižení znamená omezení nebo úplně chybění schopnosti vnímat a vyhodnocovat zvukové podněty. Představuje různé typy sluchových vad, které jsou charakterizovány podle toho, ve které části sluchového ústrojí došlo k poškození sluchu. Sluchové postižení zahrnuje tyto stupně: neslyšící, středně těžké sluchové postižení, lehké sluchové postižení. Představují závažný smyslový handicap výrazně limitující komunikační schopnosti postiženého jedince a jeho úspěšnou socializaci. (Nováková 2011, s. 155)

Hlavním problémem souvisejícím s pracovním uplatněním těchto osob je komunikace. Neslyšící mají státem uzákoněný nárok na tlumočnické služby. Mezi činnosti, které dle serveru praceprozp.cz (2011, online) mohou zrakově postižení vykonávat, patří např. administrativní práce, asistent zubního technika, cukrář, čalouník, elektrikář, informatika v ekonomice, IT pracovník, elektronické počítačové systémy, krejčí, kuchař, malíř, oděvní technolog, operátor skladování, pekař, zahradník, zámečnick apod.

1.5 Osoby s narušenou komunikační schopností

Osob s narušenou komunikační schopností přibývá ve všech věkových kategoriích, ekonomických, kulturních, etnických i jazykových skupinách. Jde o vady logopedické. Těmto lidem pomáhá logoped, což je odborník, jehož hlavní činností je prevence, posouzení, intervence a organizace zajištění péče v oblasti poruch lidské komunikace, včetně příslušného vědeckého bádání. Lidská komunikace zahrnuje všechny procesy a funkce sdružené s produkcí a rozuměním řeči a psanému jazyku, stejně jako všech forem nonverbální komunikace. V současnosti se úloha logopeda rozšiřuje a zahrnuje rovněž i péči o osoby s poruchami polykání. NKS vymezuje tyto okruhy, na základě symptomu, který je daný pro typ narušení nejcharakterističtější:

- vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie),
- získaná orgánová nemluvnost (afázie),
- získaná psychogenní nemluvnost (mutismus, elektivní mutismus),
- narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie),

- narušení plynulosti řeči (koktavost, breptavost),
- narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie),
- narušení grafické stránky řeči (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie),
- symptomatické poruchy (poruchy doprovázející jiné postižení, např. poruchy autistického spektra, sluchové, zrakové postižení apod.)
- poruchy hlasu (dysfonie)
- kombinované vady

1.6 Kombinované postižení

Jedná se o kombinaci dvou a více různých vad a poruch u jednoho člověka. Díky tomu, že jde o různorodou skupinu znevýhodnění, je nemožné vytvořit jednotný klasifikační systém. Často bývá zapříčiněno genetickými anomáliemi a někdy se projevuje formou souborů mnoha příznaků jako např. Downův syndrom, Turnerův syndrom, apod. Není vyloučena žádná kombinace různých vad, některé se vyskytují častěji, jiné výjimečně. (Slowík 2007, s. 147)

Pro osoby s kombinovaným sluchovým a mentálním postižením jsou dle portálu praceprozp.cz (2011, online) doporučeny např. cukrářské práce, čalounické práce, klempířské práce, kuchařské práce, malířské, lakýrnické a natěračské práce, obuvnické práce, podlahářské práce, sklenářské práce a dále také např. šití oděvů a prádla. Pro osoby s kombinovaným zrakovým postižením a mentálním jsou uvedeny např. práce tkalcovské, pečovatelské a provozní práce, čalounické práce, kartáčnické práce, keramické práce, knihařské práce, košíkářské práce.

1.7 Zdravotní znevýhodnění

Další formou je zdravotní znevýhodnění. Mezi zdravotní znevýhodnění lze zařadit epilepsii, alergie, astma apod. Zdravotním znevýhodněním může být však také zdravotní oslabení, různé nemoci dlouhodobějšího charakteru a lehčí zdravotní poruchy, u kterých je při práci třeba brát na ně zřetel. Například u lidí s epilepsií se nedoporučuje pracovat v zaměstnáních vyvolávajících stres, práce ve výškách a v hromadné dopravě apod.

1.8 Příčiny vzniku postižení

Vágnerová (2014, s. 156) zmiňuje například u smyslového, komunikačního či pohybového postižení různé příčiny vzniku. Podílejí se na nich jak poruchy genetických dispozic, tak i vlivy vnějšího prostředí, jako je například úraz, či následek onemocnění.

Vágnerová také uvádí z hlediska důsledku pro další život zdravotně znevýhodněného jedince, jeho celkového rozvoje i subjektivně prožívané zátěže následující typy postižení:

1. Vrozené postižení

Takové postižení narušuje vývoj dítěte již od počátku jeho života. Na druhou stranu se nejedná o subjektivně traumatizující, protože dochází k adaptaci jedince s postižením již po narození. K uvědomění jiných možností, které postižený jedinec nemá dochází až později.

2. Získané postižení

Pro jedince takové postižení představuje větší trauma, z důvodu, že člověk může srovnávat, uvědomuje si, co ztratil, svůj aktuální stav považuje za horší. Tento stav má z objektivního hlediska výhodu, že jedinec neztratí dřívější zkušenosti, které doposud nabyl standartním vývojem. Na rozdíl od vrstevníka s vrozeným postižením má jedinec se získaným postižením mnohé užitečné kompetence. Jedná se například o představu prostoru, zachovalost slovní zásoby, sociální zkušenosti či schopnost verbální komunikace. Tyto kompetence může později využít například při komunikaci se zdravými lidmi. (Vágnerová 2014, s. 156)

Opatřilová a Zámečnicková (2008, s. 11) poukazují také na to, že významnými faktory, které ovlivňují kvalitu života tělesně postiženého je rozsah a stupeň pohybového omezení, jež ovlivňují úroveň soběstačnosti daného jedince. Úroveň soběstačnosti je ovlivněna schopností lokomoce a schopností jeho samostatné sebeobsluhy.

Fischer, Škoda, Svoboda a Zilcher (2014, s. 57) také udávají, že omezení hybnosti může mít různou etiologii vzniku, od níž se odvíjí různé symptomy, možnosti terapeutických zásahů, nebo rehabilitace. Tyto příčiny vzniku dělí na:

- Primární – řadíme sem poškození nervové soustavy – například „postižení korových center, podkorových koordinačních center, nebo porušení nervových drah a nervových zakončení“. Dále sem můžeme zařadit poškození hybného aparátu, kam

spadají myopie, malformace končetin, amputace, mechanická poškození svalů či kostí apod.

• Sekundární – definujeme jako „poruchy hybnosti jsou až druhotným důsledkem jiných chorob, například srdečních, revmatických, artritických, onkologických apod.“.

1.9 Subjektivní a objektivní determinanty života s postižením

Novosad (2000, str. 16) uvádí, že v obecné rovině lze zdravotní postižení považovat za následek vleklé, kontinuálně se měnící dysfunkce prázákladního systému člověka versus příroda a člověk versus společnost. Autor dále uvádí, že v České republice žije asi 1, 2 milionu zdravotně postižených, z toho asi:

- 100 tis. zrakově postižených,
- 250 tis. lidí s postižením sluchu,
- 300 tis. tělesně postižených,
- 150 tis. lidí se závažnými civilizačními a obdobnými interními nemocemi,
- 300 tis. lidí s mentálním postižením,
- 100 tis. lidí s duševním onemocněním.

Determinanty ovlivňující život lidí s postižením lze v zásadě rozdělit na **subjektivní a objektivní**.

Subjektivní činitelé:

Mezi subjektivní činitele, které dle Novosada (2000, str. 16 - 17) ovlivňující život s postižením patří:

a) zdravotní stav a omezení, která z něho vyplývají, tj. chronické onemocnění nebo trvalé zdravotní postižení, jež není možné plně terapeuticky zvládnout a které zásadním způsobem ovlivňuje lokomoci, mobilitu, vnímání a komunikativnost, chápání, emocionalitu, chování a jednání jedince;

- b) osobnostní rysy jedince dané souhrnem vrozených dispozic i ovlivněné učením (působení rodiny, školy, komunity a společnosti);
- c) vlastní sebehodnocení ve vztahu ke zdravotnímu znevýhodnění a k reálným možnostem dosahování životních cílů;
- d) schopnost zvládnout nepříznivou životní situaci, která je dána zejména charakterovými vlastnostmi, volní a motivační složkou osobnosti;
- e) vnější vlivy, na nichž je jedinec závislý, tedy rodina či osobní zázemí a užší sociální prostředí – komunita.

Objektivní činitelé:

Dle Novosada (2000, str. 17) jsou objektivní činitele, na osobě postiženého méně záviselí, tyto:

- a) společenské vědomí, postoje k postižené populaci a existujícímu sociálnímu stigmatu;
- b) stav životního prostředí, který posuzujeme z hlediska:
 - podílu na četnosti výskytu postižené populace vlivem stavu životního prostředí a jeho působení na patogenizaci člověka;
 - přímého vlivu na existenci a život těchto lidí (zvláště toxicitu prostředí, změny klimatu, urbanizaci krajiny, vlastní životní prostor a v něm existující technické, dopravní, komunikační či architektonické bariéry);
- c) sociální politiku, tedy vztah státu ke znevýhodněným lidem;
- d) vzdělávací politiku, tedy úroveň zprostředkovávání výchovy, vzdělávání a profesní přípravy lidem se zdravotním postižením;
- e) politiku zaměstnanosti, tedy vůli a možnostem vytvářet pracovní místa a zabezpečit tak využití nadání a schopností lidí s handicapem;
- f) sociální služby, tedy takové služby, které budou adresně, adekvátně, eticky a důstojně uspokojovat potřeby postižených lidí a kompenzovat tak omezení, jež vyplývají z konkrétního typu zdravotního znevýhodnění.

1.10 Kompenzační pomůcky

Lidem se zdravotním postižením velmi usnadňují jejich situaci kompenzační pomůcky. Ty jsou vyráběny pro zrakově, sluchově nebo pohybově postižené osoby. Neléčí zdravotní handicap, ale zvyšují soběstačnost těchto osob. Mohou studovat, cestovat nebo v rámci možností sportovat nebo i pracovat. Kompenzační pomůcku předepisuje na poukaz odborný lékař, propláčí zcela nebo částečně zdravotní pojišťovna. Některé kompenzační pomůcky jsou například (fotografie naleznete v příloze B):

- u tělesného postižení – invalidní vozíky standardní, elektricky, berle francouzské duralové, nebo rolátory, apod.

- u zrakového postižení – lupy stojanové, stolní lupy, výpočetní technika a software, braillovský řádek, tatrapoint – psací stoj pro nevidomé, orientační hůl, apod.

- u sluchového postižení – naslouchátka, kapesní nabíjecí sluchadla, kochleární implantát, implantační systémy.

Bez kompenzačních pomůcek se lidé se zdravotním postižením nebo sníženou pohyblivostí (senioři, po úrazech) v běžném životě neobejdou. Nahrazují jejich nohy, udržují stabilitu nebo poskytují oporu. Doplnují nebo zlepšují zrakové nebo sluchové vjemy. Pro potřeby diplomové práce jsme vybrali pouze některé zástupce z celé škály různých pomůcek a provedení. Existují celé katalogy zboží různého provedení. Vybere si každý dle doporučení lékaře nebo dle rozsahu postižení.

Tato kapitola byla zaměřena na to, kdo jsou osoby se zdravotním postižením, jaké mohou tyto osoby mít postižení, a jaké jsou dopady zdravotního postižení k zapojení se do společnosti. Zdravotní postižení může být tedy získané nebo vrozené. Podle speciální pedagogiky může být postižení tělesné, mentální, zrakové, sluchové, může se jednat o osoby s narušenou komunikační schopností, ale také osoby s kombinovaným postižením. Byl zde věnován prostor kompenzačním pomůckám, které těmto lidem mohou usnadňovat jejich život a zařazování do společnosti.

2 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Předchozí kapitola definovala, kdo jsou osoby se zdravotním postižením, jaké jsou druhy postižení. Čermák (2012, s. 12) uvádí ve své knize, že osobou se zdravotním postižením je osoba, která má díky svému postižení omezení projevující se v omezení či ztrátě schopnosti vykonávat činnost tak, jako osoba bez postižení. Speciální pedagogika jako obor vymezuje, jak s těmito osobami pracovat, věnuje se jejich rozvoji a péči o ně. Pomocí tohoto oboru je možné tyto osoby rozvíjet a poskytovat jim následnou péči, ať už se jedná o osoby se zdravotním postižením získaným nebo vrozeným. Díky tomu, že mají speciální požadavky a potřebují určitou pomoc, je jim poskytována zvýšená ochrana na trhu práce.

2.1 Invalidní důchody

Český důchodový systém je založen na povinném základním důchodovém pojištění zakotveným v zákoně č. 155/1995 Sb., v zákoně o důchodovém spoření č. 426/2011 Sb., a doplňkovém penzijním spoření podle z. č. 427/2011 Sb. Ze základního důchodového pojištění jsou poskytovány různé druhy důchodů, mezi něž patří starobní, vdovský a vdovecký, sirotčí důchod a pro nás nejdůležitější invalidní důchod. O nároku na důchod, jeho výši a výplatě rozhoduje ČSSZ s výjimkou případů, kdy jsou příslušné k rozhodování orgány sociálního zabezpečení ministerstev obrany, vnitra a spravedlnosti. (mpsv.cz, online)

S od účinností 1.1.2010 došlo k zásadním změnám v posunování nároků na důchody podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a ve způsobu stanovení jejich výše. Jde o nové vymezení definice invalidity spočívající v zavedení tří stupňů invalidity namísto invalidity plné a invalidity částečné.

Podle zákona č. 155/1995 Sb., je v § 38 vymezeno, kdo má nárok na invalidní důchod a za jakých podmínek. V § 36 tohoto zákona je uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V případě, že pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, nejvíce však o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. V případě, že poklesla nejméně o 50 % nejvýše o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. V případě že poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. (ČSSZ 2010, online)

Výše základní výměry v roce 2017 činí 2 550 Kč měsíčně procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění je – u invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně 0,5 %, u invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně 0,75 % a pro invalidní důchod třetího stupně 1,5 %. Nejnižší procentní výměra invalidního důchodu je ve výši 770 Kč měsíčně bez ohledu na stupeň invalidity. (ČSSZ 2016, online)

2.2 Udělování průkazů TP, ZTP, ZTP/P

Průkazy TP, ZTP, ZTP/P jsou průkazy pro osoby zdravotně postižené a představují mimořádné výhody. Průkazy se udělují ve třech stupních. Držitelé průkazu ho musejí mít stále při sobě, jinak podléhají pokutám (existují výjimky, kdy průkaz u sebe mít nemusí, ale vždy je potřeba potvrzení od doktora). Tyto průkazy vydávají příslušné kontaktní pracoviště Úřadu práce osobám, které jsou uznány dlouhodobě tělesně, smyslově nebo duševně postižené. Nesou sebou výhody v oblastech dopravy a další výhody. Řízení o přiznání průkazu se zahajuje na základě žádosti podané na zmíněném ÚP.

1. Průkaz TP

Je to průkaz prvního stupně mimořádných výhod. Jedná o průkaz OZP s označením TP (těžké postižení). Průkaz v sobě nese pouze nárok na vyhrazené místo k sedění v MHD, autobusech a vlacích, kromě míst vázaných na místenku. Cena jízdného je neměnná, nepodléhá žádné slevě. Držitel průkazu má právo přednosti např. při projednávání osobních záležitostí na úřadech, pokud čekání ve frontě představuje nutnost dlouhého stání. Držitel průkazu nemá nárok na parkovací průkaz pro zdravotně postižené. Držitelé průkazu TP si mohou vyřídit tzv. euroklíč. (pohyblivost, online)

2. Průkaz ZTP

Je to průkaz 2. stupně mimořádných výhod, je označována jako průkaz OZP s označením ZTP (zvláště těžké postižení). Držitel má nárok na stejné výhody jako u průkazu TP, dále je bezplatně přepravována v MHD, slevy na jízdném ČD, a to ve 2. třídě osobních vlaků i rychlíků až 75 %. Má nárok na parkovací průkaz pro zdravotně postižené. Legislativa garantuje držitelům ZTP a ZTP/P a parkovacího průkazu vyhrazené parkoviště, ale osvobození od

poplatku nezaručuje. S průkazem ZTP lze vjet do zákazu vjezdu s dodatkovou tabulkou „dopravní obsluha vjezd povolen“ nebo „mimo zásobování“. S parkovacím průkazem lze vjet i do pěší zóny. Držitelé ZTP má možnost bezplatného zápisu auta do registru motorových vozidel, rovněž vydání řidičského průkazu zdarma. Držitelé tohoto průkazu jsou dále osvobozeni od ekologické daně. Pokud byl úřadem práce přiznán příspěvek na motorové vozidlo, může držitel žádat na finančním úřadě dle trvalého bydliště o vrácení DPH, nejvýše do 100 000 Kč. Držitelé ZTP jsou zcela osvobozeni od dálničních poplatků. (Pohyblivost, online)

3. Průkaz ZTP/P

Jde o průkaz 3. stupně výhod, označován průkaz OZP s označením ZTP/P (zvláště těžké postižení s průvodcem). Držitel čerpá všechny výhody platné pro průkazy TP a ZTP, nevidomí mohou přepravovat zdarma svého vodícího psa. Občané vidoucí pak bezplatně přepravují dopravními prostředky rovněž své průvodce. Podmínky pro průvodce držitele průkazu ZTP má právo specifikovat dopravce. Držitel parkovacího průkazu, průkazu ZTP/P a je-li vozíčkář, má právo na vyhrazené stání před domem, kdy zaplatí za zřízení daného parkovacího místa. (Pohyblivost, online)

3 TRH PRÁCE

Trh práce je charakterizován tržní poptávkou po práci a tržní nabídkou práce. Na trhu práce existuje konkurence na straně poptávky i na straně nabídky. Práci poptává mnoho firem a nabízí ji mnoho lidí. Tržní nabídka práce je součtem individuálních nabídek práce, tržní poptávka po práci je poptávka všech firem v dané ekonomice po práci. (Holman 2005, s. 142) Situace na trhu práce je řešena politikou zaměstnanosti.

Práce hraje zásadní roli v životě každého jedince. Dává životu určitý řád, zlepšuje morálku jedince, vede ho k disciplinovanosti, sebeúctě, důstojnosti a zvyšuje mu kvalitu života. Přerušování pracovního procesu může narušit rovnováhu v zaměstnávání, a to může mít zásadní vliv na celkové zdraví. (Schell, Gillen a Scaffa 2014, s. 679)

Primární úlohu v utváření politiky zaměřené na zaměstnanost hrají nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, které slouží k přímé podpoře nabídky i poptávky na trhu práce a napomáhají jeho celkové pružnosti. Za model vstřícný k zaměstnanosti považujeme takovou podporu zaměstnanosti, která současně přispívá k sociálnímu začleňování a uplatňuje opatření aktivní politiky zaměstnanosti v souladu s principem aktivního začleňování, tzn. kombinuje vhodnou podporu příjmu, inkluzivní trh práce a přístup ke kvalitním službám a mj. zohledňuje kvalitu pracovních míst, individuální potřeby jednotlivců, povzbuzuje nezaměstnané k hledání práce, akcentuje investice do vzdělávání a prevence nezaměstnanosti a podporuje začleňování nejvíce znevýhodněných např. i prostřednictvím pobídek pro zaměstnavatele nebo vytvářením míst v sektoru sociální ekonomiky. (Sirovátka, aj. 2014, s. 19-21)

Ztráta zaměstnání znamená pro psychiku člověka vážnou zátěž, a to i v případě, že mu byla tato informace komunikována v dostatečném předstihu. Dlouhodobá ztráta zaměstnání pak znamená výrazný otřes pro celou psychiku člověka. Lidská přirozenost totiž člověku určuje potřebu dostatečně dlouhé a společensky uznávané tělesné a duševní aktivity, která má rámeček kulturně uznávané činnosti. Neúspěšné pokusy o nalezení nového zaměstnání, střídání pocitů naděje, očekávání a zklamání tak mohou vést k apatii až emocionální labilitě, která se může u citlivějších jedinců rozvinout v depresi (Buchtová, 2002).

Další negativní skutečností je změna struktury času, kdy bez pevného řádu spojeného se strávením většiny dne v zaměstnání, není nezaměstnaný schopný dostatečně vyplnit všechny čas, který během dne má. Dle Buchtové (2002) je tento problém považován za nejvýraznější psychologický následek nezaměstnanosti.

„Obecně je akceptováno, že práce je první a základní podmínkou lidské existence. Většina lidí má určitý vztah k práci i pracovišti, a ve svých důsledcích pak ztráta zaměstnání ovlivňuje zdravotní stav jedince.“ (Buchtová 2002, s. 129)

Aby byl člověk považován za nezaměstnaného, musí být aktivní pracovní silou a odměňovanou práci hledat. (Buchtová, aj. 2013, s. 103)

Na českém trhu se setkáváme při zaměstnávání osob se zdravotním postižením s chráněným trhem práce, otevřeným (neboli volným, běžným) trhem práce. Otevřený trh tvoří běžní zaměstnavatelé, mezi něž patří podniky, státní správa či samospráva a neziskové organizace, které tyto osoby zaměstnávají. Chráněný trh tvoří osoby se zdravotním postižením, které se věnují soukromému podnikání (OSVČ), a zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech.

Trh práce, kde jsou zaměstnávání převážně lidé bez zdravotního znevýhodnění, nazýváme trhem volným. Trh práce, kde jsou zdravotně znevýhodnění upřednostňováni, nazýváme trhem chráněným. (Krejčířová 2005)

Osoby se zdravotním postižením jsou znevýhodněné na trh práce, a to tím, že tyto osoby nemohou vykonávat veškeré činnosti jako osoby zdravé. Zdravotní postižení má dopad např. na vykonávání těžké fyzické práce. Podle odborné studie, kterou zpracoval řešitelský tým ve složení Karla Rychtáře, Tomáše Sokolovského a kolektivu spolupracovníků CVIV Ostrava z roku 2016, je v ČR více jak milion osob se zdravotním postižením, z toho 500 tisíc je těžce invalidních. Ve studii odhadují, že 70-90 tisíc zaměstnaných pracuje na volném trhu práce, 53 tisíc evidovaných nezaměstnaných uchazečů u Úřadu práce a 35 tisíc zaměstnaných je v tzv. „chráněném“ trhu práce. Zbývající jsou, jak uvádějí „nečitelní“, což znamená, že jsou mimo produktivní věk nebo ztratili motivaci, příp. se angažují v šedé ekonomice. (online, 2016)

3.1 Poradenská činnost na trhu práce

Na trhu práce je v ČR poměrně výrazně rozvinut obecný systém formálního poradenství. Poradenství se nabízí v různých oblastech, a odvětvích a to:

- zdravotnictví,
- práce a sociálních věcí,
- školství a vzdělávání,

- vnitřní správa,
- místní rozvoj, doprava, stavby,
- kultura, sport, volný čas,
- spravedlnost.

Poradenskou činnost nabízení různé organizace, které mají čtyři možné formy zřizovatele nebo garanta dané poradenské instituce, těmito jsou:

- státní organizace,
- veřejnoprávní organizace,
- nevládní organizace,
- ostatní fyzické a právnické osoby. (Michalík 2011, s. 17-18)

Mareš (2002, s. 121-122) uvádí, že jedním z trendů 90. let je rozvoj forem poradenství pro pracovní trh, které by pomohlo dlouhodobě nezaměstnaným identifikovat problémy, jimž čelí, a umožnilo jim stejnou svobodu volby na trhu práce, jakou má zaměstnaná populace. Důraz je kladen na rozvoj orientace osob na trhu práce, na informace o pracovních příležitostech a možnostech rekvalifikace. Celý systém poradenství je dnes vědomě budován jako silně personalizovaný a individualizovaný. Jeho cílem je chránit pracovníky před dlouhodobou nezaměstnaností, spojenou s narůstající demotivací pro hledání zaměstnání a s ignorováním příležitostí na trhu práce. Poradenství je úzce spojeno s rekvalifikací, která slouží ke zlepšování kvality pracovní síly, zvýšení její flexibility i flexibility trhu práce.

3.2 Podpora osob se zdravotním postižením na trhu práce

Jak už bylo výše uvedeno, osobám se zdravotním postižením jsou poskytovány různé možnosti podpory, ať už pracovní rehabilitace, přípravy k práci, specializované rekvalifikační kurzy. Jsou pro ně také zřizovaná chráněná pracovní místa.

Pracovní rehabilitace je soustavná činnost zaměřená na získávání a udržení vhodného zaměstnání osob se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a

změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. (Zákon č. 435/2004 Sb., § 69-74 online, 2004)

Příprava k práci je cílená činnosti směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, která trvá nejdéle 24 měsíců. Provádí se na pracovištích zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu osoby se zdravotním postižením, příp. s podporou asistenta, na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby, nebo ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických osob. Osoby, které se účastní přípravy k práci, dostanou doklad o absolvování přípravy k práci, tzv. osvědčení, které vydává právnická nebo fyzická osoba, u níž byla tato příprava prováděna. (Zákon č. 435/2004 Sb., § 69-74 online, 2004)

Specializované rekvalifikační kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace. Osobám, které nepobírají žádné dávky, příspěvky, mzdu, náleží na základě rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci. (Zákon č. 435/2004 Sb., § 69-74 online, 2004)

3.3 Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě

Osobám se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce. Osoby se zdravotním postižením mohou být diskriminovány, přímo (úmyslně) i nepřímo, kdy se jedná o situaci, kdy se s osobou se zdravotním postižením zachází méně výhodně z důvodu jejich zdravotního postižení, ačkoli ten, kdo diskriminuje, často poukazuje na skutečnost, že důvodem odlišného zacházení byl důvod jiný, legitimní, např. záměrně smyšlené a ve skutečnosti nepotřebné požadavky na výkon práce, která tato osoba není schopna splnit. Jsou pro ně také zřizovaná chráněná pracovní místa. (Čermák 2012, s. 31)

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě dohody s Úřadem práce ČR. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Toto místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Může to být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním

postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let. (MPSV online)

Zaměstnavatelé zaměstnávající osoby se zdravotním postižením mohou od příslušné krajské pobočky Úřadu práce žádat podporu – příspěvek. Spádovost úřadu práce je závislá na sídle, kde má zaměstnavatel bydliště, nebo sídlo podnikání.

Zaměstnavateli zaměstnávajícímu na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů. Tímto příspěvkem jsou nahrazovány zaměstnavateli skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy zaměstnance v pracovním poměru, a to osoby se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, max. však 9 500 Kč. U osob zdravotně znevýhodněných činí max. výše příspěvku 5 000 Kč. (MPSV online, 2017)

3.4 Příklady chráněných dílen v Libereckém kraji

Na internetu byly vyhledávány informace o chráněných dílnách v Libereckém kraji. V příloze E je kompletní seznam nalezených organizací, které se věnují této činnosti. Na ukázkou zde je uvedeno alespoň pár organizací z výčtu této přílohy:

- D.r.a.k. Občanské sdružení, se sídlem v Liberci
- Sdružení Tulipan, nezisková organizace se sídlem v Liberci
- FOKUS Liberec o. p. s., se sídlem v Liberci
- OSAPO, s. r. o., se sídlem v Liberci
- DH Liberec, o. p. s., se sídlem v Liberci
- INVALA v. o. s. se sídlem v Liberci
- MILKOM SERVIS s. r. o. – chráněná dílna, se sídlem v Liberci
- Miluše Poživilová – CHRANO Liberec, se sídlem v Liberci
- Stejskalová Kateřina – úklidová služba a prádelna (chráněná dílna) se sídlem v České Lípě
- Bogi chráněná dílna, se sídlem v České Lípě

- Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace, se sídlem v Hodkovicích nad Mohelkou
- CZ BRIK, s. r. o. se sídlem v Přepěřích

4 ZÁKLADNÍ LEGISLATIVNÍ ÚPRAVY ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří mezi stále nevyřešený problém v dlouhém časovém hledisku. V průběhu doby byla přijata různá opatření, která měla vést ke zlepšení situace, co se trhu práce a zaměstnanosti osob se zdravotním postižením týče, avšak bylo také od těchto opatření často upuštěno. Proto tyto osoby pocítují poměrně velkou nejistotu na trhu práce, i přes to, že jim je poskytována větší ochrana na trhu práce. Obecně jsou práva osob se zdravotním postižením popsány v Chartě lidských práv Organizace spojených národů. Ve článku 23 odstavci 1 a 2 Charty lidských práv je uvedeno: „Každý má právo na práci, na svobodnou volbu zaměstnání, na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky a na ochranu proti nezaměstnanosti. Každý bez jakéhokoli rozlišování, má nárok na stejný plat za stejnou práci.“ (Všeobecná deklarace lidských práv 2015) Tato práva jsou pak více rozvedena v Ústavě ČR a dalších zákonech různých oblastí a také vyhláškách, které budou níže uvedeny.

Orgány OSN, Evropské unie, Evropské rady a MOP mají opravdový zájem o všechny občany bez rozdílu, proto se v rámci antidiskriminačních přístupů snaží průběžně řešit často nepříznivou situaci občanů se zdravotním znevýhodněním tím, že vydávají doporučení nebo právně závazné normy, které tuto oblast nějakým způsobem upravují a řeší. (příloha A) Zejména orgány Evropské unie jsou v této oblasti velmi akční a národní legislativu států – členů EU postupně standardizují a sjednocují. Ne vždy jsou tyto normy a podmínky v národních podmínkách úspěšně právně vymahatelné, nebo se osoby se zdravotním postižením (a nejen tito) domáhají svých práv velmi zdlouhavě a často rozhodne až Ústavní soud ČR nebo Evropský soudní dvůr.

Zde jsou uvedeny pouze základní informace vybraných zákonů, které se týkají přímo zaměstnanosti. Úplný výčet norem týkajících se zaměstnanosti lze nalézt v příloze A této práce. Úplné znění těchto norem lze dohledat v knihovně nebo na Internetu.

Dne 13. prosince 2006 přijalo Valné shromáždění OSN text Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Tato úmluva je založena na obecných zásadách, kterými jsou především (MPSV 2016):

- respekt k lidské důstojnosti a nezávislosti,

- zákaz diskriminace,
- plné zapojení do společnosti,
- rovnost příležitostí,
- přístupnost,
- rovnost žen a mužů,
- respekt k vyvíjejícím se schopnostem dětí a jejich právu na zachování identity.

Zákon č. 1/ 1993 Sb., v platném znění, Ústava ČR. Je nejvyšší zákonnou normou ČR. Obsahuje Preambuli a 113 článků zařazených do osmi hlav. Řeší ústavní pořádek státu, podmínky dělby moci a práva občanů. Žádná z nižších právních norem (zákony, vyhlášky, nařízení vlády apod.) nesmí být v rozporu s Ústavou. Na dodržování dohlíží Ústavní soud ČR se sídlem v Brně. Na občany se zdravotním postižením se vztahují všechna ustanovení týkající se lidských práv.

Zákon č. 2/1993 Sb., v platném znění, Listina základních práv a svobod. Je druhou nejvyšší legislativní normou České republiky. Obsahuje Preambuli a 44 článků zařazených do šesti hlav. Ve svých jednotlivých částech již podrobněji popisuje a definuje práva a svobody občanů státu. Na tělesně postižené občany se přímo či nepřímo vztahují všechna ustanovení.

Zákoník práce v hlavě IV vymezující zvláštní pracovní podmínky některých zaměstnanců uvádí v Díle 1 Zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením v § 237 Povinnosti zaměstnavatelů k zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením a k vytváření potřebných pracovních podmínek pro ně stanoví zvláštní právní předpisy, které jsou uvedeny v § 67-84 Zákona o zaměstnanosti.

V zákoně o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb.) je věnována zaměstnávání osob se zdravotním postižením celá Část třetí (§ 67-84 tohoto zákona). V § 67 tohoto zákona odst. 2 je uvedeno, že osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány:

- a) invalidními ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením),
- b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo
- c) zdravotně znevýhodněnými (osoba zdravotně znevýhodněná).

§ 69 a dále je zaměřen na pracovní rehabilitaci. V § 75 a dále jsou popisována chráněná pracovní místa, je zde vymezeno, co je chráněné pracovní místo a podmínky zřízení. V § 78 je pozornost věnována příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě. V § 79 a dále jsou vedena práva a povinnosti zaměstnavatelů a spolupráce s Úřadem práce.

5 ZAMĚSTNANOST V LIBERECKÉM KRAJI

Ze statistik získaných z internetových stránek MPSV (<http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>) byly ve sledovaném období, které bylo stanoveno od září do listopadu 2017, zjištěny následující skutečnosti. Z tabulky č. 1 je patrné, že v Libereckém kraji ke dni 30. 9. 2017 bylo celkem 12 413 uchazečů o zaměstnání, z toho 1 976 osob se zdravotním postižením, z nichž jeden uchazeč byl plně invalidní, 2 částečně invalidní a 313 osob se zdravotním postižením. V 1. stupni invalidity podle §39/2a¹ bylo 1 045 osob, ve 2. stupni invalidity podle §39/2b² bylo 598 osob, ve 3. stupni invalidity byly 2 osoby podle §39/2c³ a 15 osob podle §39/2c, §39/4f⁴.

Tabulka 1: Struktura uchazečů ke dni 30. 9. 2017

	celkem	OZP	z toho						
			plně invalidní	částečně invalidní	os. zdrav. znevýhod.	1. st. inval. §39/2a	2. st. inval. §39/2b	3. st. inval. §39/2c	3. st. inval. §39/2c §39/4f
Česká Lípa	2 310	481	0	0	104	249	123	0	5
Jablonec nad Nisou	2 553	313	0	1	51	181	76	2	2
Liberec	5 586	787	1	1	117	401	259	0	8
Semily	1 964	395	0	0	41	214	140	0	0
Liberecký kraj	12 413	1 976	1	2	313	1 045	598	2	15

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>

¹ §39/2a: Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně

² §39/2b: Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně

³ §39/2c: Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně

⁴ §39/4f: v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Z tabulky č. 2 je patrné, že v Libereckém kraji ke dni 31. 10. 2017 bylo celkem 11 860 uchazečů o zaměstnání, z toho 1 911 osob se zdravotním postižením, z nichž jeden uchazeč byl plně invalidní, 2 částečně invalidní a 312 osob se zdravotním postižením. V 1. stupni invalidity podle §39/2a bylo 1 022 osob, ve 2. stupni invalidity podle §39/2b bylo 559 osob, ve 3. stupni invalidity byly 3 osoby podle §39/2c a 12 osob podle §39/2c, §39/4f.

Tabulka 2: Struktura uchazečů ke dni 31. 10. 2017

	celkem	OZP	z toho						
			plně invalidní	částečně invalidní	os. zdrav. znevýhod.	1. st. inval. §39/2a	2. st. inval. §39/2b	3. st. inval. §39/2c	3. st. inval. §39/2c §39/4f
Česká Lípa	2 229	467	0	0	105	239	120	0	3
Jablonec nad Nisou	2 363	293	0	1	46	177	65	2	2
Liberec	5 365	755	1	1	121	386	238	1	7
Semily	1 903	396	0	0	40	220	136	0	0
Liberecký kraj	11 860	1 911	1	2	312	1 022	559	3	12

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>

Z tabulky č. 3 je patrné, že v Libereckém kraji ke dni 30. 11. 2017 bylo celkem 11 490 uchazečů o zaměstnání, z toho 1 875 osob se zdravotním postižením, z nichž jeden uchazeč byl plně invalidní, 2 částečně invalidní a 315 osob se zdravotním postižením. V 1. stupni invalidity podle §39/2a bylo 997 osob, ve 2. stupni invalidity podle §39/2b bylo 5 osob, ve 3. stupni invalidity byly osoby podle §39/2c a 1 osob podle §39/2c, §39/4f.

Tabulka 3: Struktura uchazečů ke dni 30. 11. 2017

	celkem	OZP	z toho						
			plně invalidní	částečně invalidní	os. zdrav. znevýhod.	1. st. inval. §39/2a	2. st. inval §39/2b.	3. st. inval. §39/2c	3. st. inval. §39/2c
Česká Lípa	2 194	453	0	0	106	230	115	0	2
Jablonec nad Nisou	2 290	291	0	1	46	175	65	2	2
Liberec	5 134	747	1	1	123	381	234	0	7
Semily	1 872	384	0	0	40	211	133	0	0
Liberecký kraj	11 490	1 875	1	2	315	997	547	2	11

Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/qrt>

Z těchto tří tabulek je možné zjistit, že celkově se počet uchazečů v průběhu posledních 3 měsíců snižoval a to, jak v celkovém počtu uchazečů, tak se snižoval uchazečů i u osob se zdravotním postižením v Libereckém kraji. Snižovaly se i počty u osob, které jsou v 1. stupni, 2. stupni a 3. stupních invalidity. Zajímavostí je, že i přestože od 1. 1. 2010 se osoby rozdělují podle stupně invalidity, tak v tabulkách vydávaných MPSV jsou stále kolonky plně invalidní, částečně invalidní nebo osoby se zdravotním znevýhodněním.

EMPIRICKÁ ČÁST

6 CÍL A METODIKA

Tématem diplomové práce jsou osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji. Teoretická část byla věnována osobám se zdravotním postižením, rozdělením zdravotních postižení z hlediska speciální pedagogiky a také formám práce s těmito osobami, které poskytuje speciální pedagogika. Empirická část diplomové práce navazuje na teoretickou část a věnuje se samotnému výzkumu a jeho vyhodnocování. Je zde uveden cíl práce, formulované výzkumné otázky a hypotézy, použité metody výzkumu a popis zkoumaného vzorku. Následně je zde vyhodnocení tohoto šetření a v neposlední řadě vyhodnocení stanovených hypotéz.

6.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je zjistit aktuální stav osob se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji. Ke splnění cíle se autor chce dopracovat díky dotazníkovému šetření u osob se zdravotním postižením.

6.2 Metodika výzkumu

Pro splnění cíle diplomové práce byly zvoleny metody a techniky kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je metoda standardizovaného vědeckého výzkumu.

Kvantitativní výzkum se specifikuje vysokou standardizací dat. Probíhá více strukturovaně a používá spíše deduktivní postupy vědecké metody, jejím cílem je testování hypotéz a teorií (Hendl 2016, s. 59). Kvantitativní obsahová analýza dat pak je orientovaná na proměnné, používá předdefinované kategorie a soustředí se na objektivně chápaný obsah.

Kvantitativní výzkum ve většině případů prověřuje existující pedagogickou teorii – poznatky, které jsou známy o pedagogickém jevu. Ve výzkumu tyto teorie potvrzuje nebo vyvrací. Nejlepší způsob, jak to udělat je, je vyvozovat z teorie hypotézy a ty potom ve výzkumu testovat. Kvantitativní výzkum je verifikační. Kvantitativní výzkum je metoda pro sběr dat, vědeckého i nevědeckého zkoumání, která má za cíl popsat zkoumanou oblast. Kvantitativní výzkum je jednoduchý a nenáročný. Kvantitativní metodou můžeme rozumět

takový sběr dat, který je zaměřen na velké množství respondentů, kteří odpovídají nejčastěji formou dotazníků, které se následně zpracovávají a vyhodnocují pomocí statistických metod. (Survio 2013)

Kvantitativní výzkum může nalézt řešení jen pro takové problémy, které je možno popsat v termínech vztahů mezi pozorovatelnými proměnnými. (Disman 2002, s. 77)

Kvantitativní výzkum byl použit pro jeho výhody, které s sebou nesou možnost testovat a verifikovat teorie, výběr vzorku. Je snadný, sběr dat je rychlý a zároveň může být zkoumáný velký vzorek respondentů. Výsledky šetření je možné kvantifikovat. Jde o výsledky objektivní, které je možné zobecnit. (Průcha 2014, s. 107)

6.2.1 Formulované výzkumné otázky a hypotézy

Hypotéza je vědecký předpoklad. Jedná se o odpověď na výzkumnou otázku a lze na ní odpovědět platí - neplatí. (Sochůrek, Sluková 2013, s. 29)

Pro tuto práci bylo nezbytné stanovit si výzkumné otázky a zformulovat hypotézy. V kvalitativně orientovaných výzkumech ověřujeme hypotézy o vztazích mezi jevy. Hypotézy jsou nejdříve formulovány jako tzv. věcné hypotézy, v nichž se k vyjádření jednotlivých proměnných používá věcných termínů. Hypotézy musí být možno empiricky ověřovat. Při ověřování hypotéz obvykle řešíme dva úzce spjaté problémy. Prvním problémem je otázka, zda vůbec dané proměnné spolu souvisí, poté, co existenci vztahu mezi proměnnými prokážeme, zpravidla také usilujeme o postižení těsnosti tohoto vztahu. (Chráska 2007, s. 62-63)

Výzkumný problém:

Aktuální stav uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji.

Stanovené výzkumné otázky:

1. V jakém oboru OZP nejčastěji pracují?
2. V jakém sektoru jsou OZP zaměstnány?
3. Souvisí vzdělání s uplatněním OZP na trhu práce?

Stanovené hypotézy:

H1: Předpokládáme, že nezaznamenáme rozdíl v názorech respondentů z řad OZP na druh jejich uplatnění na trhu práce.

H2: Předpokládáme, že nezaznamenáme rozdíl mezi zaměstnaností u OZP ve veřejném a soukromém sektoru.

H3: Předpokládáme, že u OZP nezaznamenáme rozdíl v zaměstnanosti dle dosaženého vzdělání.

6.2.2 Použité metody výzkumu

Pro tuto závěrečnou práci bylo nezbytné nejprve sesbírat informace. Tyto informace autor sesbíral pomocí dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření je technika poskytující vysoce standardizovaná data. Dotazníkové šetření zachycuje lidské názory, mínění, postoje, domněnky, víry, znalosti, vzpomínky, popřípadě projekce budoucího jednání. Obecnou výhodou dotazníkového šetření je schopnost poskytovat data z velkých souborů, jež mohou být i značně plošně rozsáhlé, a zároveň relativně jednoduchá administrace, kterou nemusí zajišťovat vysoce školení tazatelé, protože velká míra standardizace kladených otázek nevyžaduje zvláštní vysvětlení. (Sedláková 2014, s. 158) Autor zvolil dotazníkové šetření proto, že chtěl oslovit co největší okruh respondentů, a také proto, že v dotaznících je možno využít otázek otevřených, polouzavřených i uzavřených.

Pro splnění cíle práce bylo potřeba vytvořit dotazník, kterým by oslovil vybrané osoby se zdravotním postižením. V tomto dotazníku měly tyto osoby odpovídat na otázky, které souvisejí s problematikou, jež je řešena v této práci. Tento dotazník je k nahlédnutí v příloze C.

U dotazníkového šetření řešíme návratnost dotazníků. Jde o to, jaký je poměr mezi rozdanými dotazníky a dotazníky, které se od respondentů navrátily zpět. Většinou se tento poměr uvádí v procentech. Z různých zdrojů lze zjistit, že minimální návratnost by měla být kolem 75 %. Pro získání informací pro toto šetření bylo rozdáno celkem 120 dotazníků, navrátilo se jich 106. Pro tuto práci byla stanovena míra návratnosti 85%.

Dotazníky byly rozdány osobám se zdravotním postižením v Libereckém kraji. Dotazníky byly anonymní, dobrovolné tzn., že v dotaznících nefigurovalo žádné jméno.

Dotazník se skládal ze čtrnácti otázek. První otázky (ot. č. 1 - 3) se týkaly respondentů, a to jakého pohlaví jsou, v jaké věkové kategorii respondenti jsou, a v jak velké obci bydlí. Následující otázky, a to otázky č. 4-6, se týkaly zdravotního postižení, zda jde o vrozené či získané postižení, jaký druh postižení respondenti mají a jaký stupeň invalidity jim byl přiznán. Otázka č. 7 se týkala dosaženého vzdělání respondentů. Otázky č. 8-12 byly zaměřeny na zaměstnanecký poměr, zda byli respondenti v posledních pěti letech zaměstnáni, v jaké společnosti jsou zaměstnáni, v jakém oboru pracují. Otázky č. 11 a 12 se týkaly podmínek zaměstnavatele pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a zda jsou v zaměstnání nějaké komplikace, které se týkají postižení respondentů. Tyto dvě otázky byly škálové, byla zde použita Likertova škála. U těchto otázek bylo též uvedeno, aby se vyjádřili respondenti k tomu, jaké podmínky nebo komplikace v zaměstnání měli. Otázka č. 13 se týkala zjištění, zda respondenti využívaly možnost odborného poradenství, případně u jaké společnosti. Otázka č. 14 byla věnována problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Tato otázka byla otevřená a respondenti se v ní měli vyjádřit k tomu, co by chtěli v této oblasti řešit.

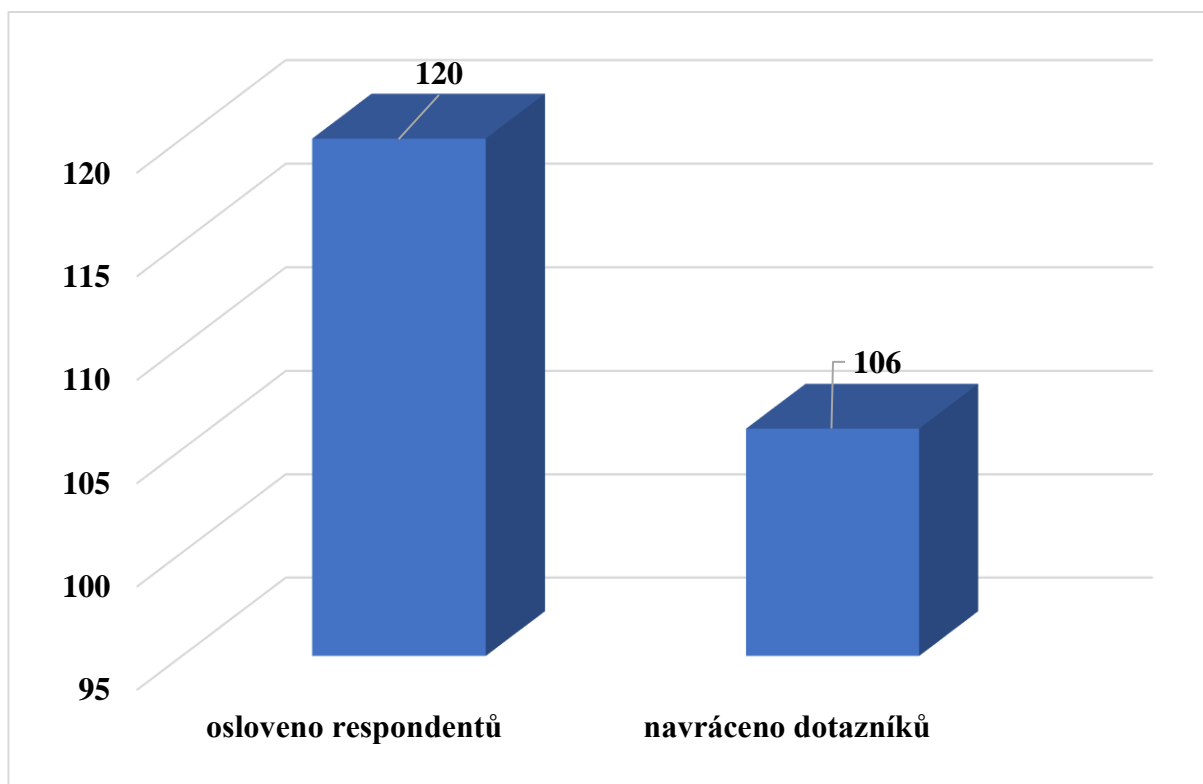
6.2.3 Popis výzkumného vzorku

Disman (2002, s. 93) uvádí, že popis výzkumného vzorku je jednou ze stěžejních kapitol empirické části. Vzorek respondentů je skupina osob, která má společné znaky, a které chceme svým průzkumem oslovit. Náš výzkumný vzorek tvořili lidé se zdravotním postižením, kteří bydlí v Libereckém kraji. Tento vzorek byl pořízen záměrným výběrem. V rámci záměrného výzkumu jsme použili techniku sněhové koule. Disman (2002) uvádí, že technika sněhové koule spočívá ve výběru jedinců, při kterém nás původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny.

Dotazníky byly rozdány respondentům vytištěné osobním předáním a také pomocí on-line odkazu na dotazníkové šetření přes internetové stránky www.surveio.com.

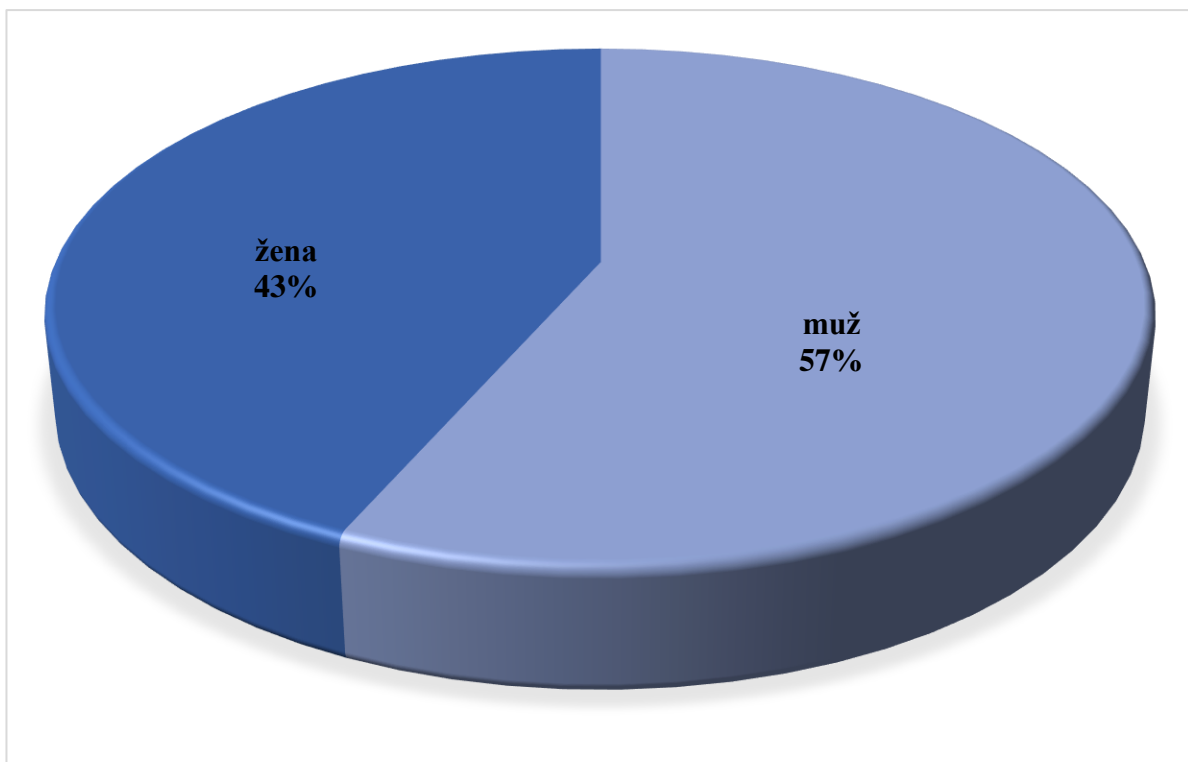
Mezi respondenty byly muži i ženy, které bydlí na území Libereckého kraje a které se potýkají s problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Dotazníky byly rozdány 120 respondentům. Bohužel se autorovi vrátilo ze 120 rozdaných dotazníků pouze 106.

Návratnost dotazníkového šetření tedy činila 88,33%. Minimální hodnota návratnosti byla stanovena 85%. Návratnost dotazníků tedy splnila kritéria.



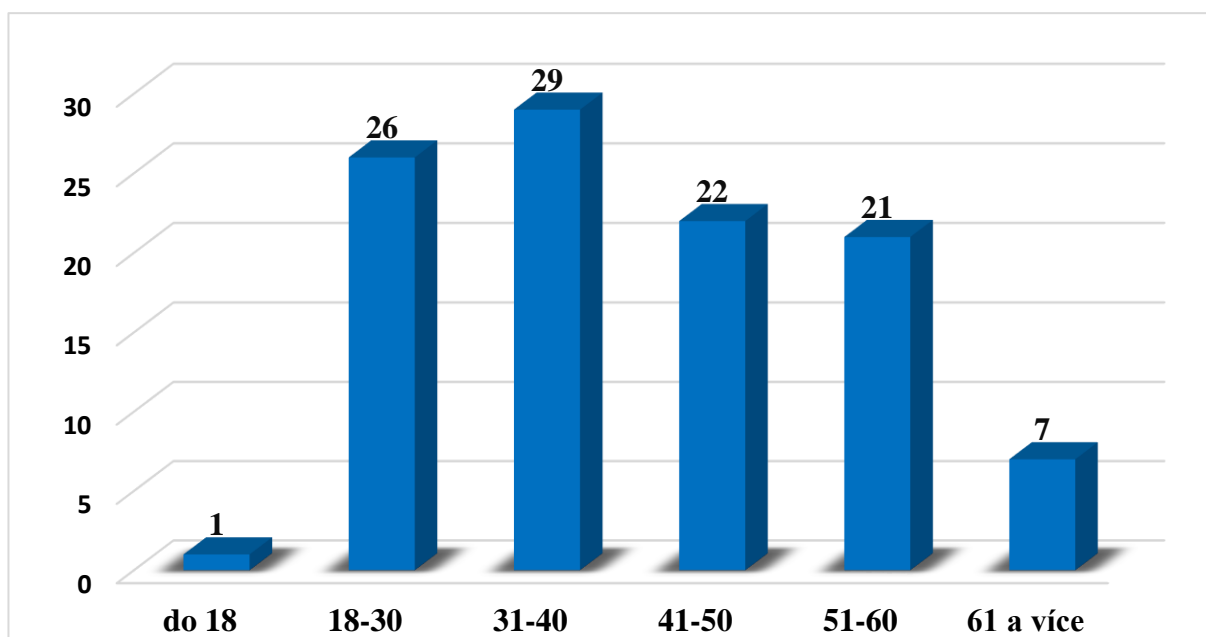
Graf 1: Návratnost dotazníků

Celkem se výzkumu účastnilo 106 respondentů se zdravotním postižením, tj. 60 mužů a 46 žen. Graf 2 znázorňuje jejich zastoupení v tomto dotazníkovém šetření. Z celkového počtu dotazovaných respondentů odpovídalo 57 % mužů a 43 % žen.



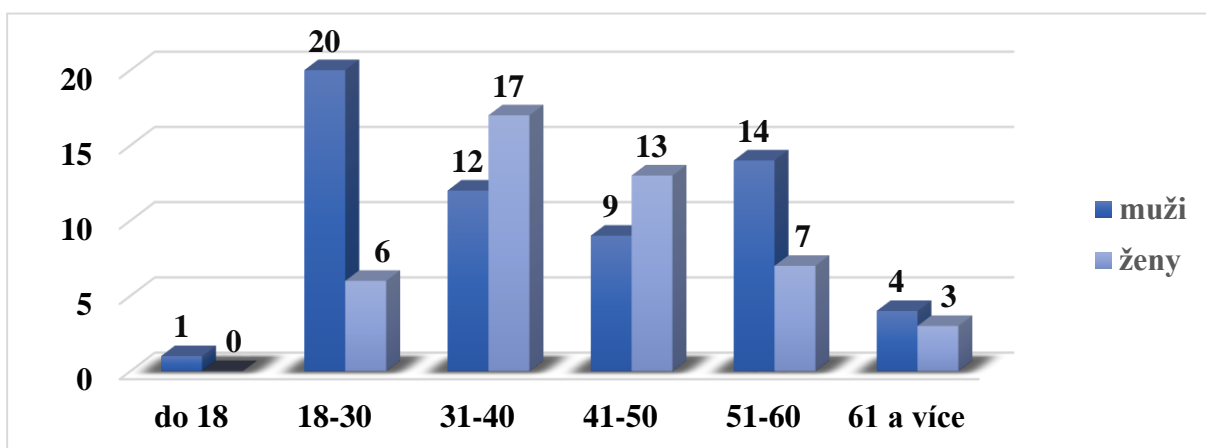
Graf 2: Zastoupení respondentů podle pohlaví v procentech

Šetření se účastnilo celkem 106 respondentů různých věkových kategorií. Jak lze spatřit v grafu 3, v prvním intervalu, a to do 18 let odpovídala 1 osoba, ve druhém intervalu stanoveném 18-30 let odpovídalo 26 lidí. Nejvíce zastoupen byl interval mezi 31-40, kdy odpovídalo celkem 29 respondentů. V intervalu let mezi 41-50 odpovídalo 22 lidí, ve věkovém intervalu 51-60 let odpovídalo 21 let a osob starších 61 let bylo celkem 7.



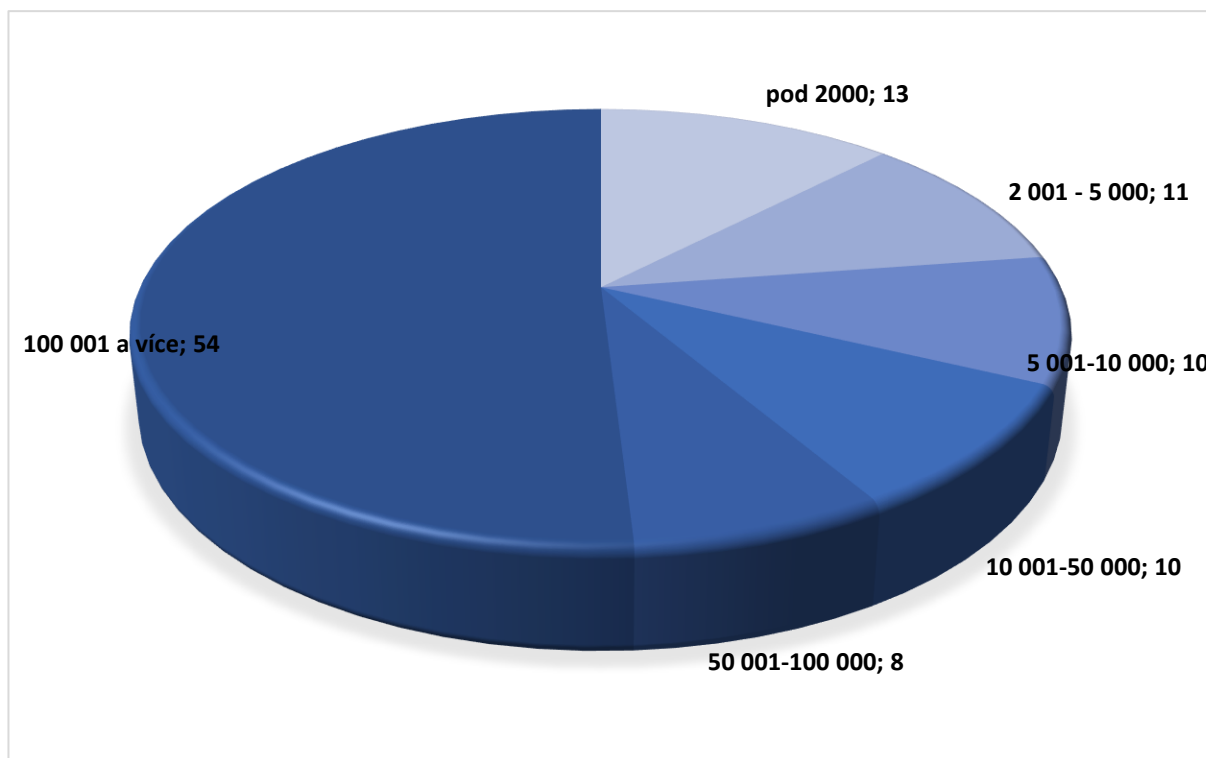
Graf 3: Věkové zastoupení všech respondentů

V grafu 4 je zobrazeno rozdělení věkových intervalů podle jednotlivých pohlaví, ze kterých je možné vidět následující informace: v prvním intervalu věku do 18 let byl dotazován pouze jeden muž. Ve druhém intervalu bylo dotazováno 20 mužů a 6 žen. Ve třetím intervalu odpovídalo více žen, a to v počtu 17, oproti mužům, kterých bylo 12. Ve čtvrtém intervalu odpovídalo opět více žen než mužů, a to v poměru 13 žen ku 9 mužům. V dalším intervalu odpovídalo více mužů, a to 14, žen bylo 7. V posledním stanoveném věkovém intervalu odpovídalo opět více mužů, ti byli 4, ženy byly 3.



Graf 4: Věkové rozložení podle pohlaví

Jednou z položek dotazníků bylo zjištění, v jak velké obci respondenti bydlí v době dotazování. Graf 5 udává, že z celkového počtu 106 dotazovaných bylo nejvíce dotazovaných z obce o velikosti 100 001 a více obyvatel.



Graf 5: Zastoupení podle velikosti místa bydliště

7 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

V této kapitole se autor věnuje vyhodnocení všech položených dotazníků. Analýza výsledků je rozdělena do dvou kapitol, první se věnuje vyhodnocení položek dotazníků. Ke každé položce z dotazníku je vypsáno hodnocení, které je doplněno o grafy. Druhá kapitola se věnuje testování hypotéz, jejich přijímání či odmítání.

7.1 Vyhodnocení dotazníků

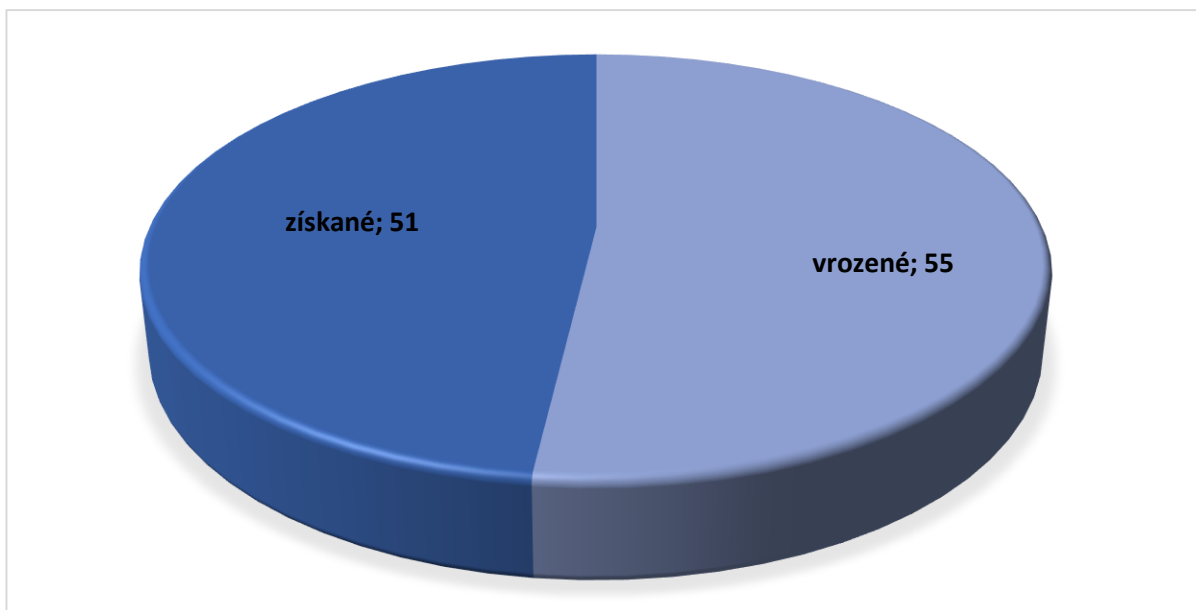
Dotazník byl složen ze čtrnácti otázek. První tři otázky se týkaly respondentů, a to jeho pohlaví, věkové skupiny a také velikosti obce, ve které bydlí. V této kapitole jsou vyhodnocovány položky č. 4 až 14.

Položka č. 4

Jaký je druh Vašeho postižení?

Tato položka v dotazníku měla dvě možnosti vyznačení. Respondenti vybírali mezi druhem postižení, a to, zda jde o vrozené nebo získané postižení. V grafu 6 je uveden počet odpovědí u jednotlivých druhů postižení. Z níže uvedeného grafu vyplývá, že 55 osob uvedlo, že má vrozené postižení, 51 získané.

Poměr mezi uvedenými odpověďmi se příliš nelišil. V tomto dotazníkovém šetření byly počty vyrovnané.



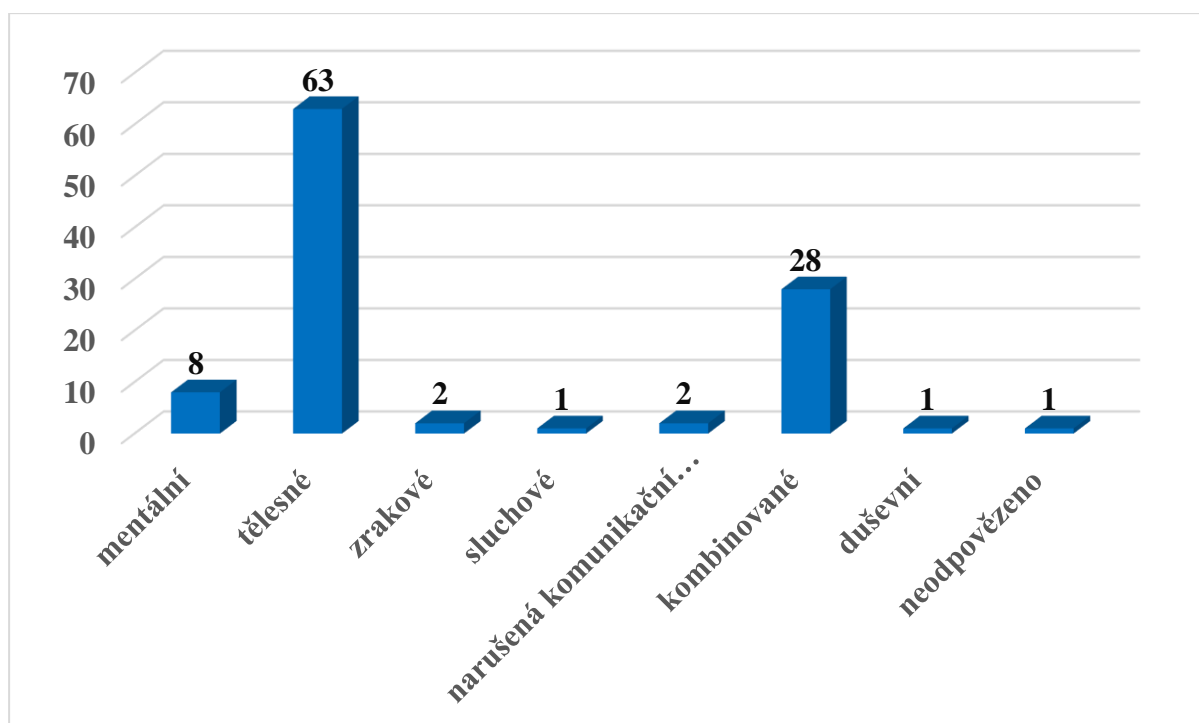
Graf 6: Druh postižení

Položka č. 5

Jaký je typ Vašeho postižení?

Z této položky se autor snažil získat informace o tom, jaký druh postižení mají dotazovaní respondenti. Nejvíce respondentů (68 lidí) uvedlo, že mají tělesné postižení, druhou nejvíce zastoupenou položkou tvořily osoby s kombinovaným postižením, celkem 28 lidí, poté 8 lidí s mentálním postižením. Z grafu níže je možné vidět, že osoby se zrakovým, sluchovým, komunikačním, duševním postižením byly zastoupeny počtem 1 až 2 lidé. Jedna osoba se k otázce nevyjádřila.

Je patrné, a i z dotazníkového šetření ověřitelné, že osoby s tělesným postižením zastupovaly největší množství respondentů. Jednalo se jak o osoby s postižením vrozeným, tak i získaným. Při vyhodnocování této položky lze říci, že nejvíce osob se získaným postižením jsou osoby s postižením tělesným různých forem.

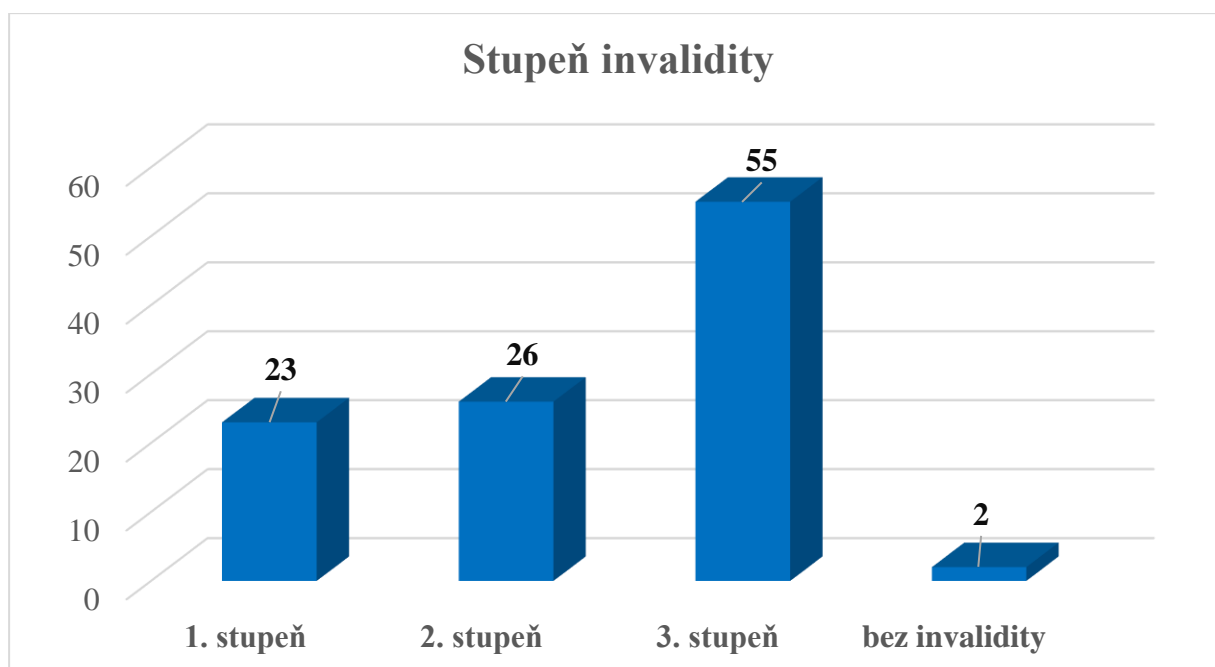


Graf 7: Druhy postižení

Položka č. 6

Jaký stupeň invalidity Vám byl přiznán?

Tato položka zjišťovala od respondentů, v jakém stupni invalidity se jednotliví respondenti nacházejí a která položka je zastoupena nejvíce. Jsou tři stupně invalidity. Této oblasti se věnuje kapitola 2.1. První stupeň invalidity byl zastoupen v počtu 23 osob z dotazovaných, druhý stupeň invalidity byl zastoupen počtem 26 osob z počtu dotazovaných, třetí stupeň byl zastoupen nejvyšším počtem dotazovaných, a to 55 lidmi. Dva respondenti odpověděli, že se nenacházejí ani v jednom stupni invalidity. Jak je patrné z grafu č. 8.



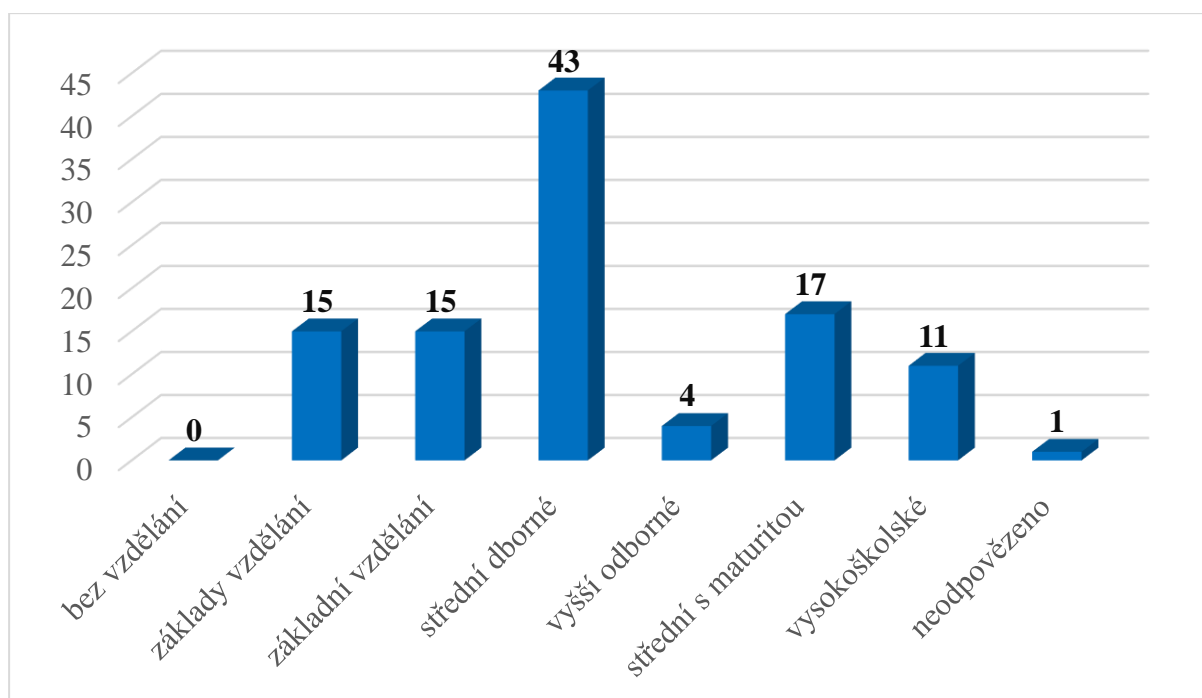
Graf 8: Stupeň invalidity

Položka č. 7

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

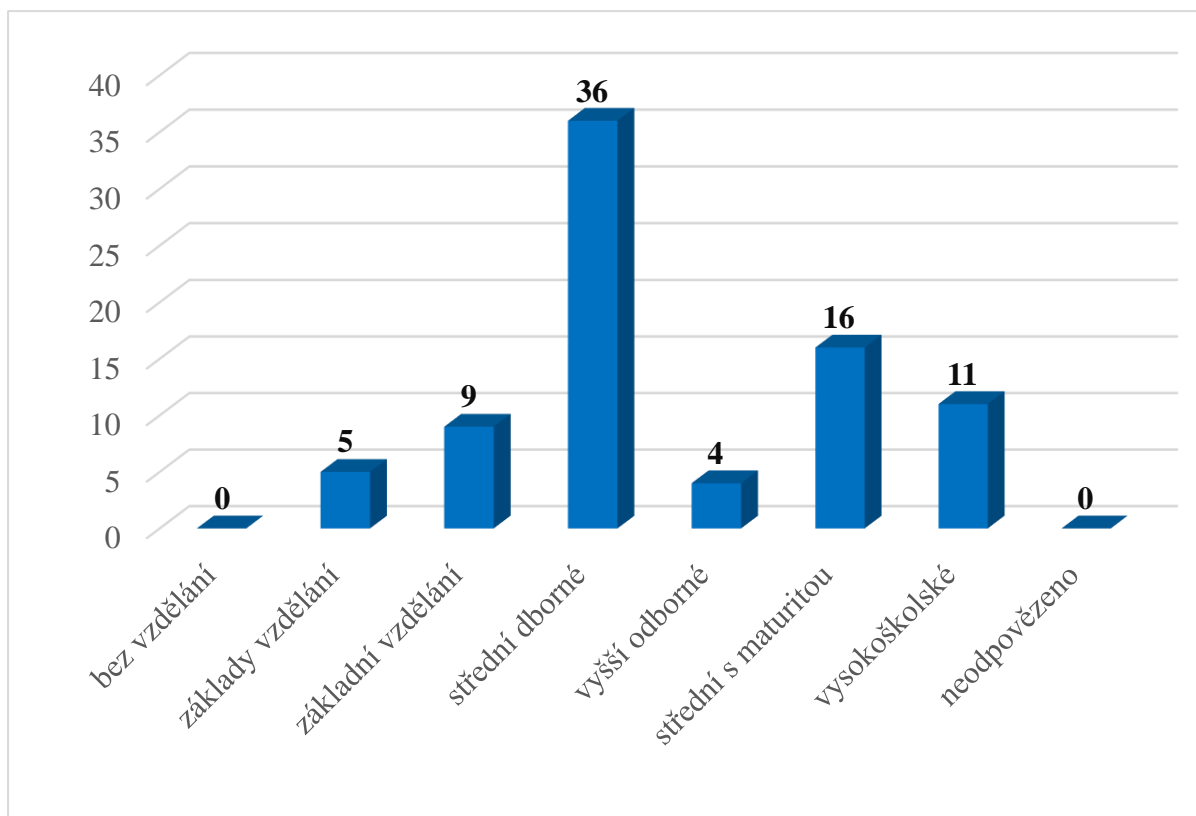
V této položce měli respondenti odpovědět na to, jaké dosáhli nejvyšší dosažené vzdělání z uvedených variant v dotazníku. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že žádná z dotazovaných osob není ve skupině lidí, kteří nedosáhli ani základního vzdělání. Z respondentů 15 lidí uvedlo, že má dosaženo základů vzdělání, stejně tak 15 osob uvedlo, že dosáhli základního vzdělání. Středního odborného vzdělání dosáhlo nejvíce dotazovaných lidí, v zastoupení 43 osob. Pouze 4 osob odpověděli, že dosáhli vyššího odborného vzdělání. Celkem 17 lidí dosáhlo středního vzdělání s maturitou. Vysokoškolského vzdělání dosáhlo celkem 11 osob. Na tuto otázku opět jedna osoba neodpověděla.

Nejvíce osob dosáhlo tedy středního odborného vzdělání. Osoby s různými druhy postiženími mohou podle svých možností tedy vystudovat různé druhy škol. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejčastěji vysokoškolského vzdělání dosáhly osoby s postižením získaným během jejich života.



Graf 9: Nejvyšší dosažené vzdělání

Z celkového počtu respondentů odpovědělo 81, že jsou pracující. Níže uvedený graf je zaměřen na dosažené vzdělání pracujících respondentů. Na základě vyhodnocení bylo zjištěno, že nejvíce respondentů odpovídalo, že dosáhlo středního odborného vzdělání, a to celkem 36 osob, další početnou skupinu tvořili respondenti, kteří dosáhli středního vzdělání s maturitou, a to s hodnotou 16 odpovědí. Vysokoškolsky vzdělaných respondentů je celkem 11. Ostatní možnosti v dosažení vzdělání činily tyto hodnoty, a to žádná osoba ze zaměstnaných není bez vzdělání, 5 respondentů dosáhlo základů vzdělání, základní vzdělání má celkem 9 osob a celkem 4 osoby ukončili vyšší odborné vzdělání.

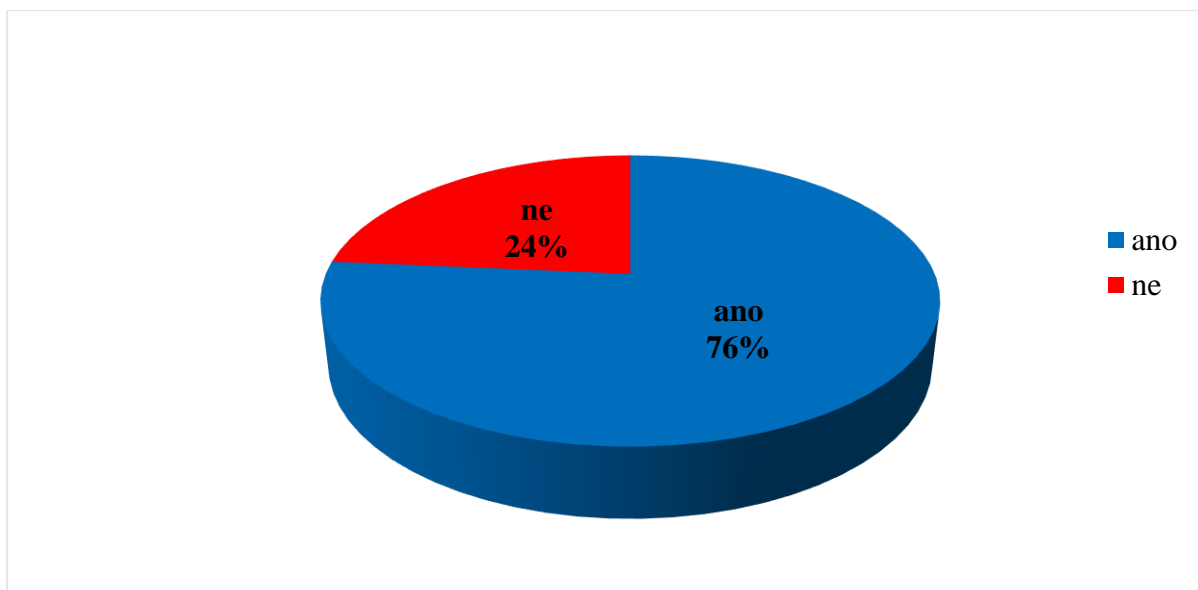


Graf 10: Dosažené vzdělání pracujících respondentů

Položka č. 8

Jste zaměstnán/a, popř. byl/a jste zaměstnán/a v posledních 5 letech?

Autora v dotazníkovém šetření zajímalo, zda jsou či byli respondenti zaměstnání v posledních 5 letech. Celkem 81 osob zodpovědělo, že jsou nebo byli zaměstnání v posledních pěti letech. Z celkového počtu to činí 76 %. Naopak 25 respondentů zodpovědělo, že nejsou a nebyli zaměstnání v posledních pěti letech. V procentuálním vyjádření se jedná o 24 %.



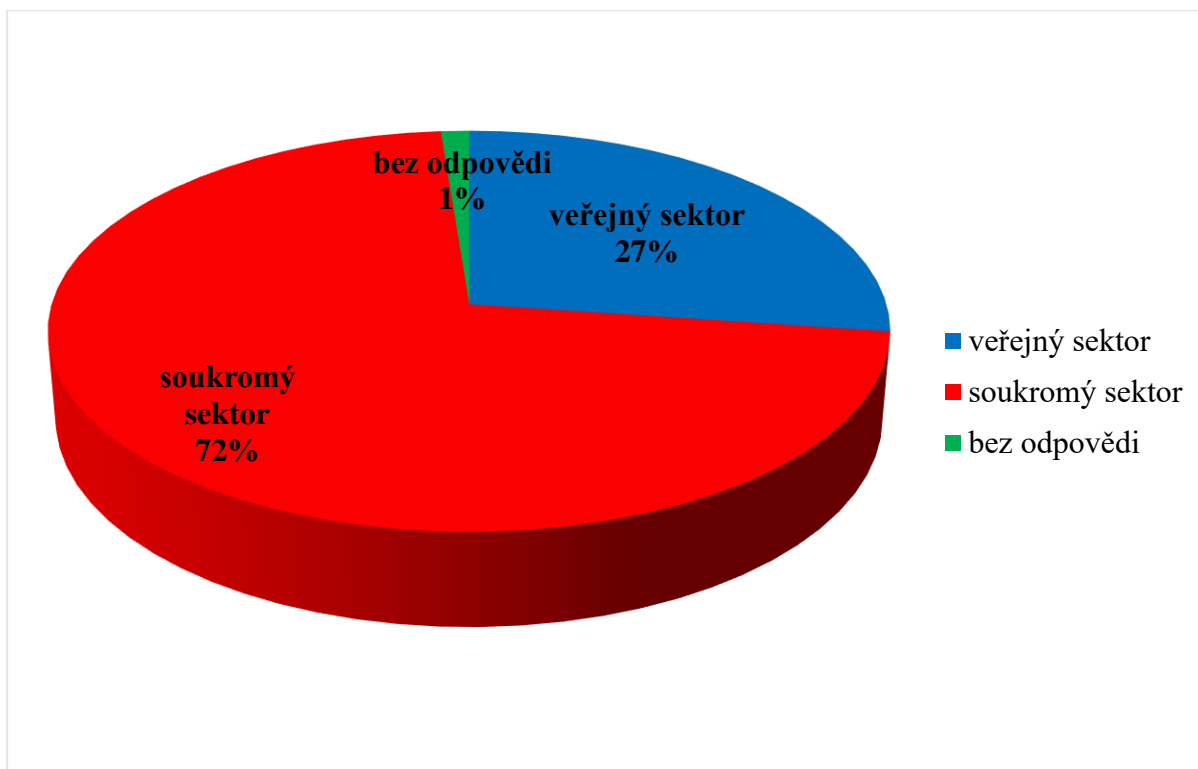
Graf 11: Jste zaměstnán/a, popř. byl/a jste zaměstnán/a v posledních 5 letech?

Stanovené rozpětí pěti let je rozpětí velké. Během této doby se u respondentů mohlo udát spousta věcí, v této době mohly osoby se zdravotním postižením nalézt či naopak ztratit práci, ve které byly zaměstnány. Ze skupiny respondentů bylo zjištěno, že většina z nich se snažila v té době být zaměstnána, a to v různých společnostech, které jsou uvedeny v položce č. 9, většina respondentů je v pracovním procesu, jak je uvedeno v předchozím odstavci. Nicméně jsou zde i osoby, které zaměstnány nejsou z různých důvodů. Některé osoby pobírají pouze invalidní důchody. Některé osoby nenašly obor, ve kterém by našly uplatnění, anebo jim není na trhu práce poskytován pro ně přijatelný druh práce a na úvazek, který by byl pro ně nejlepší. Jeden z respondentů uvedl, že zaměstnán není z důvodu toho, že je v předčasném důchodu.

Položka č. 9

V jaké společnosti jste nebo jste byl/a zaměstnán/a?

Tato otázka byla podmíněna tím, že v předchozí otázce zodpověděli respondenti kladně. Z toho vyplývá, že na tuto otázku odpovídalo již pouze 81 osob. Ve veřejném sektoru pracuje 22 osob (27 %), v soukromém sektoru pracuje nejvíce dotazovaných osob, a to 58 (celkem 72 %), z celkového počtu 1 osoba (1 %) nezodpověděla tuto otázku.



Graf 12: Sektory, ve kterých jsou respondenti zaměstnáni

Díky této položce bylo možné zjistit, že v soukromém sektoru je poskytováno více pracovních uplatnění respondentů než v sektoru veřejném. Veřejný sektor podle všeho neposkytuje dostatečné množství pracovních míst k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, nebo nemá vytvořeny podmínky k tomu, aby v tomto sektoru bylo zaměstnáváno více osob. Velkou otázkou je, do které sféry řadit chráněné dílny, které jsou vedeny jako autonomní společnosti, ale jsou v jejich činnosti závislé na příspěvcích od státu.

Tato otázka měla podotázku, a to aby respondenti odpověděli, o jakou společnost se jedná. Mezi nejčastější odpovědi patřil D. R. A. K., občanské sdružení (chráněná dílna), dále se objevovaly názvy společností jako:

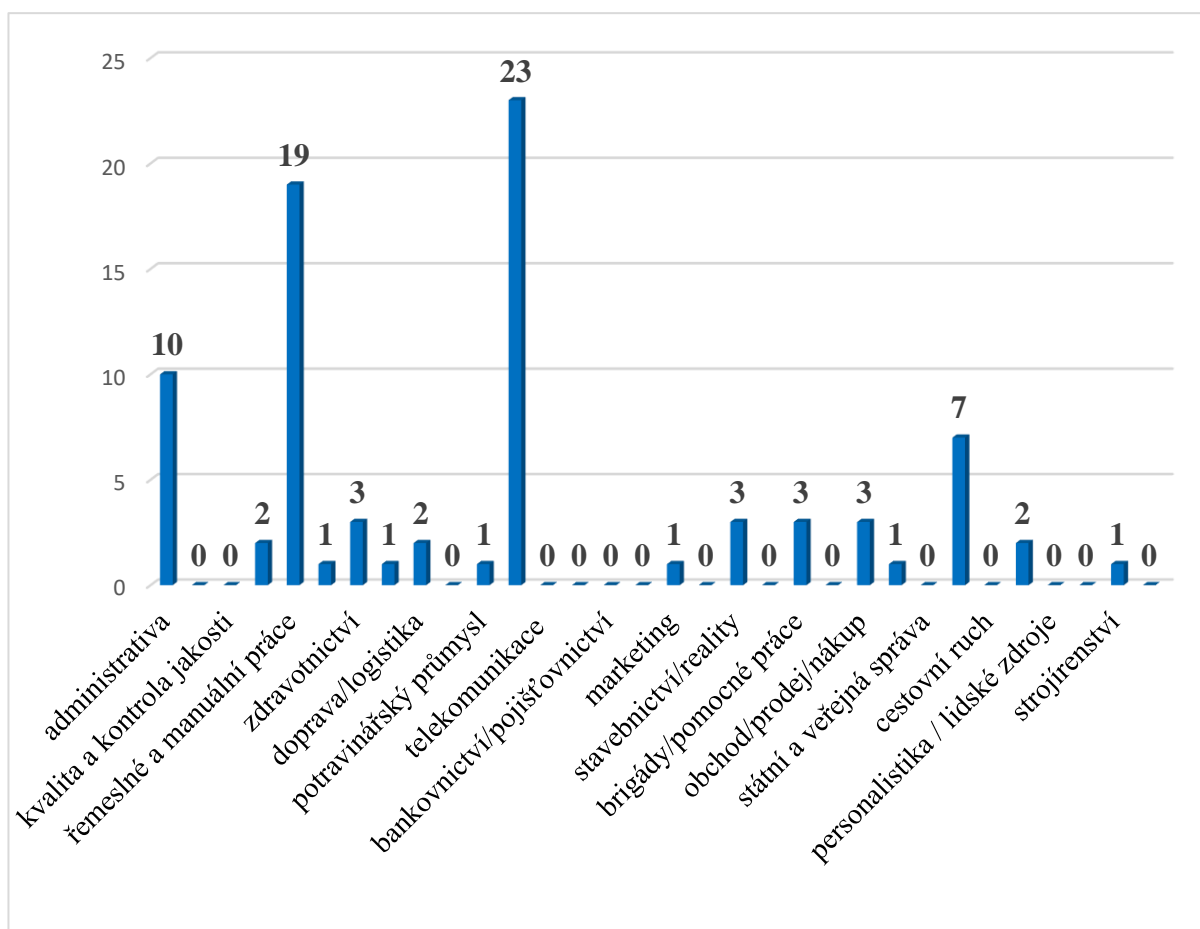
- GOJA, s. r. o.
- ZEPOS r. s.
- VZP
- CZ BRÍK – chráněná dílna
- Obecní knihovna
- ZŠ a MŠ pro tělesně postižení, Lužická

- Tapiko s. r. o.
- Vodohospodářské stavby
- DH Liberec
- Školské poradenské zařízení
- ORION
- ČESA, s. r. o.
- J and J Facilities
- Valbek
- Pavel Soukup úklid
- Jedličkův ústav v Liberci
- Texmen
- Denso Aers
- Fokus Liberec, o. p. s.
- MCV Coloseum
- Atohvet
- Technické služby města Liberce
- Raxon Security
- SPŠT Liberec
- Frýdlantské strojírný
- Krajská nemocnice Liberec

Položka č. 10

V jakém oboru jste nebo byl/a jste zaměstnán/a?

Autor touto otázkou sledoval zjištění skutečností, které se týkají oborů, v jakých jsou jednotliví respondenti zaměstnání, nebo v jakých společnostech respondenti pracovali. V níže uvedené tabulce 4 pod grafem 12 lze spatřit, všechny kategorie, které byly zvoleny a jaký je počet zastoupení odpovědí u jednotlivých oborů.



Graf 13: Zastoupení odpovědí respondentů u jednotlivých oborů

Ze všech oborů byly nejčastěji zastoupeny tyto obory, a to služby v celkovém počtu 23 odpovědí, řemeslné a manuální práce v počtu 19 odpovědí, administrativa v počtu 10 odpovědí a v oboru vzdělávání bylo zastoupeno 7 lidí. Ostatní obory nebyly respondenty vybrány, nebo naopak byly vybrány v malých počtech mezi 1 až 3 hlasy. Některý z respondentů odpověděl i na více odpovědí, proto je patrné, že v tabulce není celkem 81 odpovědí, ale 83.

Tabulka 4: Zastoupení odpovědí respondentů u jednotlivých oborů

Obor	Počet odpovědí
administrativa	10
design	0
kvalita a kontrola jakosti	0

pohostinství	2
řemeslné a manuální práce	19
technika/elektrotechnika/energetika	1
zdravotnictví	3
automobilový průmysl	1
doprava/logistika	2
management	0
potravinářský průmysl	1
služby	23
telekomunikace	0
zemědělství a ekologie	0
bankovníctví/pojišťovnictví	0
ekonomika/finance	0
marketing	1
právo a legislativa	0
stavebnictví/reality	3
umění/kultura	0
brigády/pomocné práce	3
chemický průmysl	0
obchod/prodej/nákup	3
průmysl	1
státní a veřejná správa	0
vzdělávání	7
cestovní ruch	0
IT	2
personalistika / lidské zdroje	0
reklama / média	0
strojírenství	1
výzkum a vývoj	0
celkem	83

Zdroj: vlastní zpracování

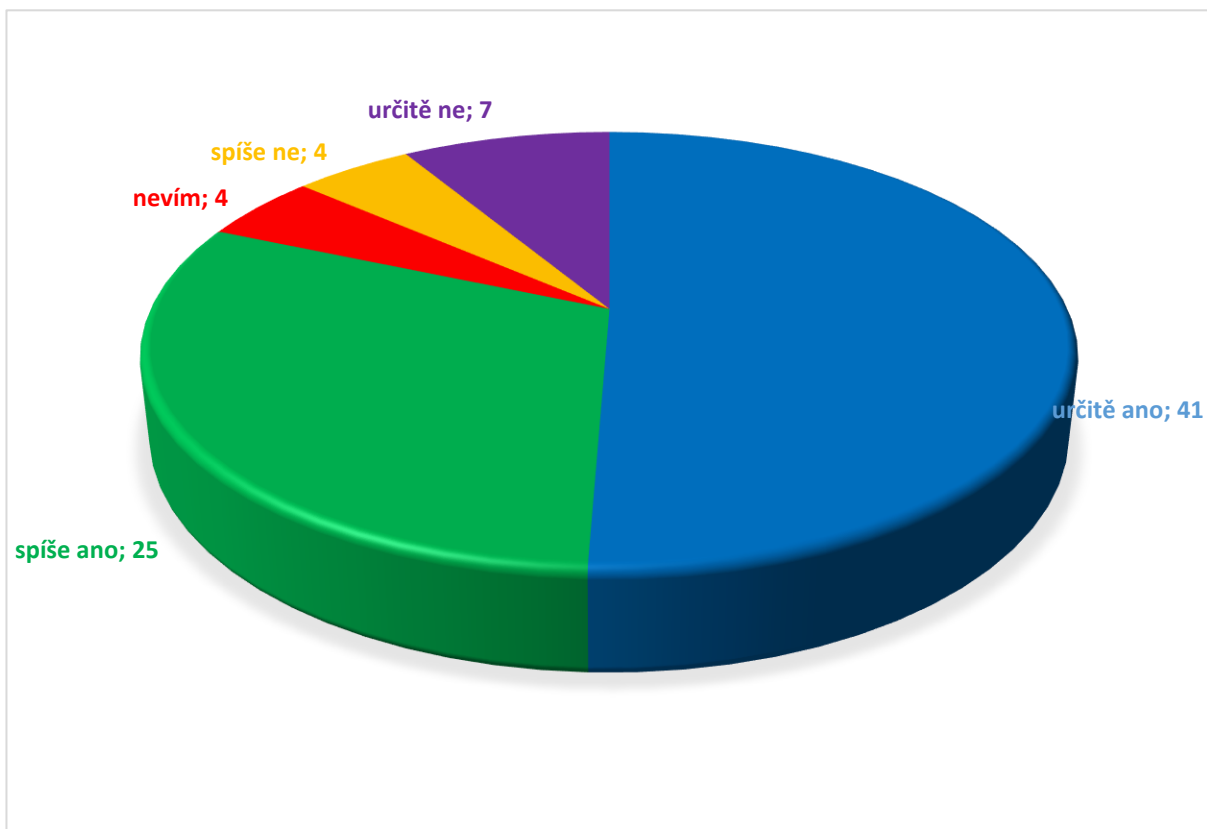
Z tabulky č. 4 je zřejmé, že více jak polovina respondentů pracuje ve třech oborech: řemeslné a manuální práce, služby a administrativa. I z hlediska rozboru dalších hypotéz si autor uvědomuje, že je škoda, že nebylo třeba připojenou otázkou upřesněno, o jaký typ práce

a v jaké organizaci se jedná. Např. u nejvíce frekventovaného typu práce, tedy řemeslné a manuální se může jednat o práci ve šperkařském družstvu, nebo malování a broušení skla, ale i o jednoduchou ruční práci v chráněné dílně. Ve zdravotnictví se může jednat o lékaře, nebo také o sanitáře. A poslední příklad, práce ve službách, se může jednat o práci sociálního pracovníka, asistenta v sociálních službách, nebo o práci v technických službách při úklidu města.

Položka č. 11

Má, popř. měl Váš zaměstnavatel vytvořeny podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

Touto otázkou se autor snažil zjistit, jak vidí respondenti své zaměstnavatele, zda mají vytvořeny podmínky zaměstnávání osob se zdravotním postižením.



Graf 14: Vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením

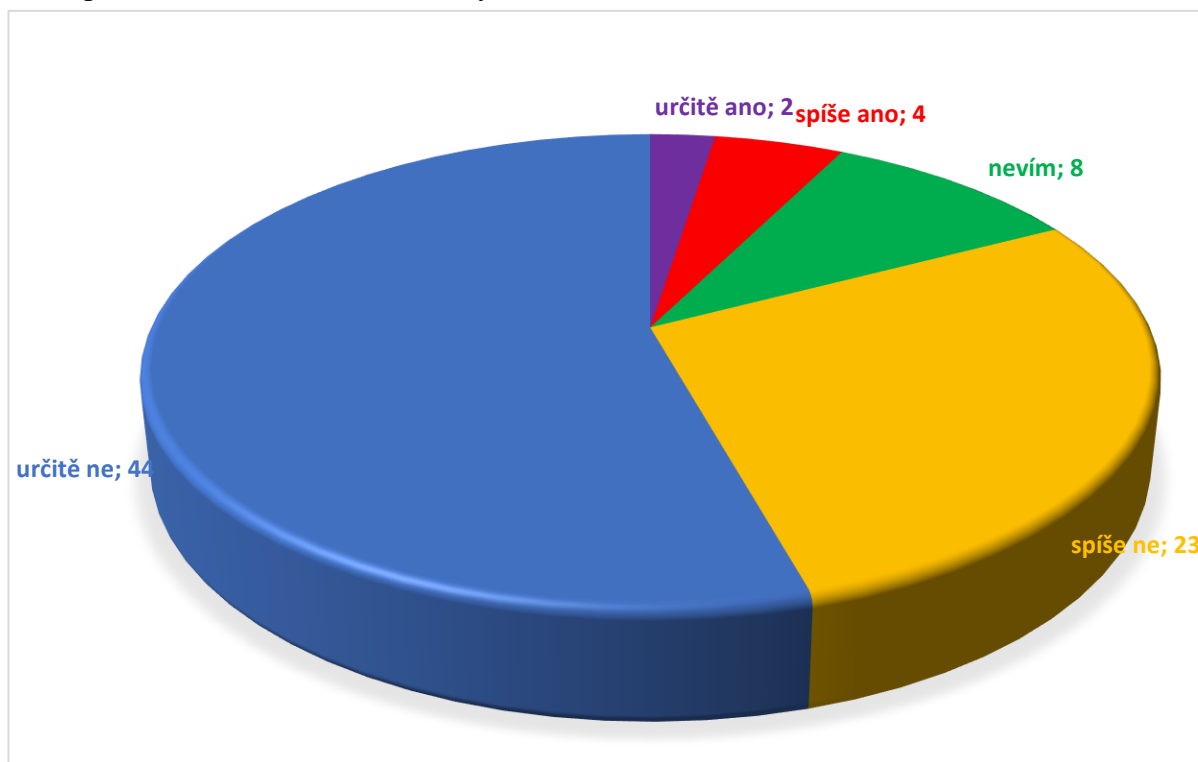
Celkem 41 osob odpovědělo, že určitě ano. Variantu spíše ano zvolilo z celkového počtu 25 osob. Čtyři osoby odpověděli, že nevědí. Spíše ne zvolili také 4 lidé. Celkem 7 respondentů odpovědělo, že jejich zaměstnavatel určitě nemá vytvořeny podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Je pozitivní, že respondenti uvádějí, že jejich zaměstnavatelé mají povětšinou vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s různými druhy postižení. Je to důkazem toho, že i tyto osoby se mohou zapojit na trhu práce a pro společnosti mohou vykonávat smysluplnou práci a že jim mohou nabídnout své získané zkušenosti. Bylo by špatné zjistit, že ve společnostech, ve kterých jsou respondenti zaměstnáni, nemají vytvořené podmínky pro jejich zaměstnávání. Stát, resp. úřady poskytují finance k tomu, aby např. společnosti vytvořily bezbariérové přístupy pro tyto osoby, nebo jinak přizpůsobily jejich prostředí, aby tito lidé mohli být zaměstnáni.

Položka č. 12

Měl nebo měl/a jste nějaké komplikace v zaměstnání ohledně Vašeho zdravotního postižení?

Touto otázkou chtěl autor zjistit, jestli se lidí se zdravotním postižením potýkají s komplikacemi v zaměstnávání u svých zaměstnavatelů.



Graf 15: Komplikace se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením

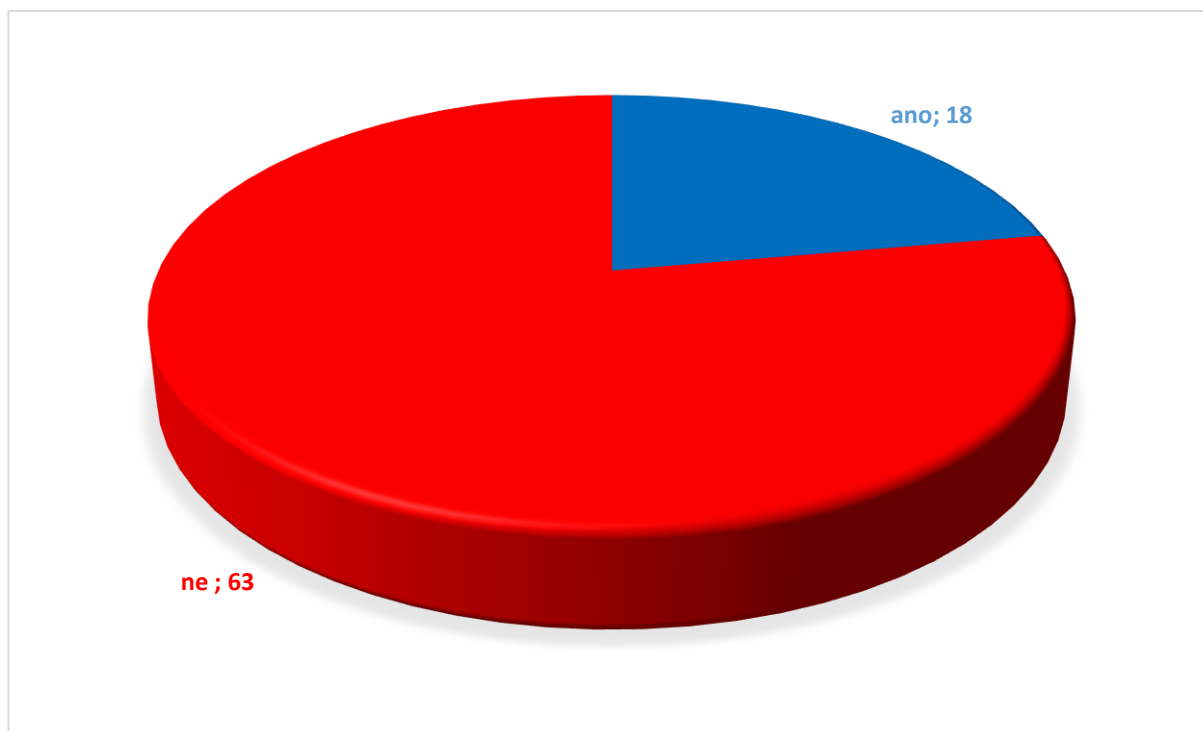
Na otázku určitě ano odpověděli 2 lidé, celkem 4 respondenti odpověděli spíše ano. Odpověď nevím si zvolilo 8 lidí, na variantu spíše ne se vyjádřilo 23 osob a 44 lidí zodpovědělo, že určitě ne. Vyplývá z toho, že více než dvě třetiny pracujících respondentů, po nástupu do zaměstnání již nemají komplikace při práci.

Položka č. 13

Využil/a jste odborného poradenství při hledání zaměstnání?

Tato položka se zabývala zjištěním, zda osoby se zdravotním postižením využívají služeb při hledání zaměstnání u nějaké organizace.

Z celkového počtu dotazovaných (81 osob), uvedlo 63 osob, že nevyužili služeb organizací, poskytující odborné poradenství při hledání zaměstnání. A celkem 18 respondentů, že ano, využili. Mezi jedinou organizaci, kterou respondenti, kteří odpověděli ano, uváděli, patří úřady práce. Jinou organizaci nikdo neuvedl.



Graf 16: Využití odborného poradenství při hledání zaměstnání

Na základě zjištěných skutečností z této položky je viditelné, že osoby se zdravotním postižením nevyužívají poradenství. Otázkou je, zda je dostatečné množství organizací, které se právě tomuto poradenství těmto lidem věnuje. Jedinou společností, kterou respondenti uváděli, byly úřady práce. Tato položka tedy může sloužit jako návod k tomu, aby se více organizací začalo věnovat poradenství v zaměstnávání OZP, nebo aby se začaly zabývat celkovou problematikou zaměstnávání OZP včetně např. možnostmi dalšího vzdělávání těchto osob.

Položka č. 14

Co byste dále chtěli (navrhli) řešit v oblasti problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

Tato položka byla pro respondenty otevřenou otázkou, kdy se měli respondenti vyjádřit k tomu, co by chtěli řešit v oblasti problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V této položce se spousta lidí vyjádřila, že nepochopila otázku, nebo na otázku neuvedli vůbec žádnou odpověď. Mezi velmi časté odpovědi, které se vyskytovaly, patřilo například to, že společnosti nemají bezbariérové přístupy, a že by úřady měli přispívat zaměstnavatelům na úpravu prostředí, aby lidi se ZP mohli zaměstnávat.

Spousta osob by ocenila zvýšení nabídek pracovních míst nejen od soukromníků, ale i od státních organizací s tím, že mají pocit, že je nedostatečné množství pracovních pozic třeba jen na zkrácený úvazek.

Dále se osoby se ZP vyjadřovaly tak, že by chtěly zlepšit přístupy zaměstnavatelů (nejen tolerance, ale i empatie, pochopení). Objevila se odpověď, že zaměstnavatelé řeší viditelnost postižení namísto toho, zda osoba pracovat chce nebo ne. Ocenili by zlepšení přístupu personalistů ve společnostech, jejich aktivnější přístup. A také větší informovanost a podpory od státu a úřadů práce pro potenciální zaměstnavatele. Dále společnosti by měli plnit také povinný zákonný podíl zaměstnávání osob se ZP, nejen soukromé ale i veřejné sektory. Společnosti by neměli přetěžovat osoby se ZP, měla by být přiměřená míra práce pro tyto osoby, a vytvoření míst např. pro osoby na invalidním vozíku.

Velmi častým vyjádřením bylo to, že se osobám se ZP nelíbí výše platu / mzdy, kdy zaměstnavatelé dostávají příspěvky na tyto osoby, ale že se jim dostává malého finančního ohodnocení. Finance, které od zaměstnavatelů dostávají, se rovnají minimální mzdě.

Dále se objevovali od respondentů odpovědi více individuální, a to např.:

- Založit pracovní pozice pro OZP na Českolipsku
- Celý systém a zákony
- Vliv na zaměstnanost pomocí reforem v zaměstnávání OZP

V příloze D je uvedeno vyjádření jednoho z respondentů, který se vyjádřil k otázce této problematiky velmi rozsáhle.

7.2 Ověřování hypotéz

V kvantitativně orientovaných výzkumech ověřujeme hypotézy o vztazích mezi jevy. Tyto hypotézy jsou obvykle nejdříve formulovány jako tzv. věcné hypotézy, v nichž se k vyjádření jednotlivých proměnných používá věcných termínů. Statistickou hypotézu neověřujeme přímo, nýbrž vždy proti nějakému jinému tvrzení, obvykle proti tzv. nulové hypotéze. Nulová hypotéza je domněnka, která prostřednictvím statistických termínů tvrdí, že mezi proměnnými, které zkoumáme, není vztah. Pokud se při statistické analýze ukáže, že nulovou hypotézu je možno odmítnout, přijímáme tzv. alternativní hypotézu. (Chráška 200, s. 62)

Výsledky tohoto výzkumu jsou platné pro tento prováděný výzkum v této diplomové práci. Hypotézy pro tuto závěrečnou práci byly ověřeny takto:

H1: Předpokládáme, že nezaznamenáme rozdíl v názorech respondentů z řad OZP na druh jejich uplatnění na trhu práce.

H₀: Četnosti různosti oborů zaměstnání jsou u OZP stejné.

H_A: Četnosti různosti oborů zaměstnání jsou u OZP rozdílné.

O přijetí nebo odmítnutí uvedených hypotéz rozhodneme na základě testování nulové hypotézy. K tomuto účelu se u testů významnosti vypočítává tzv. testové kritérium, což je určitá číselná charakteristika odvozená ze zjištěných dat. U testu dobré shody chí-kvadrát je testovým kritériem hodnota

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

Celkem na tuto otázku odpovídalo 81 lidí, v některých případech označili respondenti více odpovědí, a proto počítáme s celkovým počtem 83 odpovědí.

K ověření hypotézy byl použit test dobré shody chí-kvadrát.

Tabulka 5: Druh zaměstnání

druh zaměstnání	Pozorovaná četnost <i>P</i>	Očekávaná četnost <i>O</i>	<i>P-O</i>	$(P-O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
administrativa	10,00	2,59	7,41	54,91	21,20
design	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
kvalita a kontrola jakosti	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
pohostinství	2,00	2,59	-0,59	0,35	0,13
řemeslné a manuální práce	19,00	2,59	16,41	269,29	103,97
technika/elektrotechnika/energetika	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
zdravotnictví	3,00	2,59	0,41	0,17	0,06
automobilový průmysl	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
doprava/logistika	2,00	2,59	-0,59	0,35	0,13
management	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
potravinářský průmysl	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
služby	23,00	2,59	20,41	416,57	160,84
telekomunikace	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
zemědělství a ekologie	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
bankovníctví/pojišťovnictví	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
ekonomika/finance	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
marketing	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
právo a legislativa	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
stavebnictví/reality	3,00	2,59	0,41	0,17	0,06
umění/kultura	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
brigády/pomocné práce	3,00	2,59	0,41	0,17	0,06
chemický průmysl	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
obchod/prodej/nákup	3,00	2,59	0,41	0,17	0,06
průmysl	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
státní a veřejná správa	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
vzdělávání	7,00	2,59	4,41	19,45	7,51
cestovní ruch	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
IT	2,00	2,59	-0,59	0,35	0,13

personalistika / lidské zdroje	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
reklama / média	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
strojírenství	1,00	2,59	-1,59	2,53	0,98
výzkum a vývoj	0,00	2,59	-2,59	6,71	2,59
celkem	83,00	82,88	x	x	338,89

Zdroj: Vlastní zpracování

X^2 je v tomto případě testové kritérium chí-kvadrát, P je pozorovaná četnost a O je očekávaná četnost. V tomto případě se hodnota X^2 rovná hodnotě 338,89. Pro tabulku byl stanoven stupeň volnosti roven 31. V pedagogických výzkumech se nejčastěji používá hladina významnosti 0,01. Dle statistických tabulek bylo zjištěno, že pro tyto hodnoty, tzn. pro hladinu významnosti 0,01 a 30 stupeň volnosti (nejbližší hodnota k potřebnému stupni 32) je $X^2 = 50,89$.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je $X^2 = 338,89$ a hodnota $X^2_{(0,01)}(30) = 50,89$, v tomto případě vypočtená hodnota testového kritéria překročila kritickou hodnotu, což znamená, že lze odmítnout nulovou hypotézu, přijímáme tedy H_A .

Hypotéza H1 „ n e b y l a “ potvrzena pro tuto skupinu respondentů.

V našem vzorku je patrné, že jsou zde rozdíly v druhu uplatnění osob se zdravotním postižením.

H2: Předpokládáme, že nezaznamenáme rozdíl mezi zaměstnaností u OZP ve veřejném a soukromém sektoru.

H₀: Četnost zaměstnaných ve veřejném sektoru je shodná s četností zaměstnaných v soukromém sektoru.

H_A: Četnost zaměstnaných ve veřejném sektoru je nižší než četnost zaměstnaných v soukromém sektoru.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že z celkového počtu 81 respondentů 22 pracuje ve veřejném sektoru a 58 v soukromém sektoru. Z tohoto důvodu se vychází z počtu 80 dotazovaných osob.

K ověření hypotézy byl použit test dobré shody chí-kvadrát.

Tabulka 6: Zaměstnanost v jednotlivých sektorech

Sektor	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	$P-O$	$(P-O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
veřejný sektor	22	40	-18	324	8,1
soukromý sektor	58	40	18	324	8,1
celkem	80	80	x	x	16,2

Zdroj: Vlastní zpracování

X^2 je v tomto případě testové kritérium chí-kvadrát, P je pozorovaná četnost a O je očekávaná četnost. V tomto případě se hodnota X^2 rovná hodnotě 16,2. Pro tabulku byl stanoven stupeň volnosti roven 1. V pedagogických výzkumech se nejčastěji používá hladina významnosti 0,01. Dle statistických tabulek bylo zjištěno, že pro tyto hodnoty, tzn. pro hladinu významnosti 0,01 a 1 stupeň volnosti je $X^2 = 6,64$.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je $X^2 = 16,2$ a hodnota $X^2_{(0,01)}(1) = 6,64$, v tomto případě vypočtená hodnota testového kritéria překročila kritickou hodnotu, což znamená, že lze odmítnout nulovou hypotézu, přijímáme tedy H_A .

Hypotéza H2 „ n e b y l a “ potvrzena pro tuto skupinu respondentů.

V našem vzorku je více respondentů zaměstnáno v soukromém sektoru než v sektoru veřejném.

H3: Předpokládáme, že u OZP nezaznamenáme rozdíl v zaměstnanosti dle dosaženého vzdělání.

H₀: Četnosti dosaženého vzdělání u zaměstnaných osob se zdravotním postižením jsou stejné.

H_A: Četnosti dosaženého vzdělání u zaměstnaných osob se zdravotním postižením jsou různé.

Z celkového počtu respondentů odpovědělo 81 lidí, že jsou zaměstnaní. Z tohoto důvodu se pracuje s odpověďmi ke grafu z položky č. 7, konkrétně z hodnot, které jsou vyobrazeny v grafu 7.

K ověření hypotézy byl použit test dobré shody chí-kvadrát.

Tabulka 7: Dosažené vzdělání zaměstnaných osob

Dosažené vzdělání	Pozorovaná četnost <i>P</i>	Očekávaná četnost <i>O</i>	<i>P-O</i>	<i>(P-O)²</i>	<i><u>(P-O)²</u> O</i>
bez vzdělání	0	11,57	-11,57	133,86	11,57
základy vzdělání	5	11,57	-6,57	43,16	3,73
základní vzdělání	9	11,57	-2,57	6,60	0,57
střední odborné	36	11,57	24,43	596,82	51,58
vyšší odborné	4	11,57	-7,57	57,30	4,95
střední s maturitou	16	11,57	4,43	19,62	1,70
vysokoškolské	11	11,57	-0,57	0,32	0,03
celkem	81,00	80,99	x	x	74,13

Zdroj: Vlastní zpracování

X^2 je v tomto případě testové kritérium chí-kvadrát, *P* je pozorovaná četnost a *O* je očekávaná četnost. V tomto případě se hodnota X^2 rovná hodnotě 74,13. Pro tabulku byl stanoven stupeň volnosti roven 6. V pedagogických výzkumech se nejčastěji používá hladina významnosti 0,01. Dle statistických tabulek bylo zjištěno, že pro tyto hodnoty, tzn. pro hladinu významnosti 0,01 a 6 stupeň volnosti je $X^2 = 16,81$.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je $X^2 = 74,13$ a hodnota $X^2_{(0,01)}(6) = 16,81$, v tomto případě vypočtená hodnota testového kritéria překročila kritickou hodnotu, což znamená, že lze odmítnout nulovou hypotézu, přijímáme tedy H_A .

Hypotéza H3 „ n e b y l a “ potvrzena pro tuto skupinu respondentů.

V našem vzorku je patrné, že jsou zde rozdíly v dosaženém vzdělání osob se zdravotním postižením.

Celkové zhodnocení testovaných hypotéz:

Autor stanovil 3 hypotézy, z nichž vyplývaly otázky v dotaznících pro dotazníkové šetření, které probíhalo u osob s různým zdravotním postižením. Pro ověřování hypotéz autor použil test dobré shody – chí kvadrát. Na základě tohoto testování autor zjistil následující skutečnosti:

H1 nebyla pro tento soubor potvrzena.

Na základě prováděného šetření u osob se zdravotním postižením autor zjistil, že jsou respondenti zaměstnaní v různých oborech. Četnosti u jednotlivých oborů byly různé.

H2 nebyla pro tento soubor potvrzena.

V rámci prováděného šetření bylo zjištěno, že četnost zaměstnání osob se zdravotním postižením ve veřejném sektoru je menší oproti osobám zaměstnaných v soukromém sektoru.

H3 nebyla pro tento soubor potvrzena.

Autor měl možnost také zjistit četnosti dosaženého vzdělání u osob se zdravotním postižením, které jsou v pracovněprávním vztahu s různými zaměstnavateli. Z tohoto šetření bylo zjištěno, že četnosti u jednotlivých možností dosaženého vzdělání respondentů jsou různé.

8 DISKUZE A NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Diplomová práce ukázala, že osoby se zdravotním postižením se potýkají s různými problémy při zaměstnávání.

Pokud bychom měli rozebrat přínos práce, je si autor plně vědom, že tématem zaměstnávání handicapovaných osob se zabývali a zabývají různé výzkumy. Jednak je provádějí nestátní (neziskové) organizace pracující s těmito občany, ale jsou i častým tématem bakalářských a magisterských prací studentů humanitních oborů. Zajímavé údaje týkající se zaměstnanosti handicapovaných osob lze zjistit i z každoročních statistik Českého statistického úřadu.

Většina kapitol teoretické části práce nepřináší nic nového, jedná se pouze o přehledný souhrn základních informací: co je to handicap, jaké jsou typy postižení, druhy invalidních důchodů a právní normy, které upravují oblast poskytování invalidních důchodů i oblast jejich zaměstnávání. Tyto informace lze bez problémů zjistit i na Portálu státní správy, na stránkách neziskových organizací a v informačních brožurách pro handicapované osoby a jejich blízké. Autor chtěl v teoretické části seznámit čtenáře se základními údaji ohledně osob se zdravotním postižením, s druhy jejich postižení, s možnostmi usnadnění života pomocí kompenzačních pomůcek, apod.

Zajímavé jsou údaje v kapitole č. 5, která se zabývá vývojem zaměstnanosti celkově, a zvláště potom u invalidních důchodců v rámci Libereckého kraje za měsíce září až listopad roku 2017. Pro zajímavost a srovnání autor práce doplňuje informace ze Statistické ročenky České republiky z roku 2017 (ČSÚ 2017, online). Tato uvádí, že za rok 2016 bylo v Libereckém kraji průměrně 16 104 nezaměstnaných, z toho bylo průměrně 2 219 invalidních důchodců (přibližně 14%). Zde je potřeba zdůraznit, handicapovaní na rozdíl od zdravých, nejsou závislí na evidenci na úřadu práce, který rozhoduje o přidělení dávek. Evidovaní tedy skutečně mají zájem o práci a chtějí pomoci při jejím hledání. Pokud uvážíme, že dle Akčního plánu Libereckého kraje pro rok 2017 se počítalo s počtem 21 848 invalidních důchodců v Libereckém kraji a podíváme se na počet uchazečů o práci, tak by to budilo dojem, že v Libereckém kraji je takřka 90 % zaměstnanost handicapovaných osob. Problém je v tom, že v těchto statistikách jsou pouze invalidní důchodci evidovaní jako uchazeči o zaměstnání na úřadech práce. Autorovi se nepodařilo dohledat statistiku, která by zjišťovala skutečný počet zaměstnaných handicapovaných osob. Čistě na základě kvalifikovaného odhadu dle výsledků

výzkumu v praktické části práce lze předpokládat, že nezaměstnaných invalidních důchodců v Libereckém kraji bude několik tisíc. Pro případný výzkum by bylo možná zajímavé zjistit proč nepracují nebo se nesnaží práci hledat. Můžeme jen spekulovat, že mohou mít zcela objektivní důvody – zdravotní stav, dostatečné materiální zabezpečení, problémy s možností se přepravovat apod. Avšak minimálně část bude mít důvody subjektivní, a ne vždy racionální. Autor práce se jak při provádění výzkumu, ale hlavně v rámci dlouholetého kontaktu s handicapovanými osobami setkává s nevědomostí, a to někdy až na úrovni předsudků. Z nich nejčastější jsou:

1. Přesvědčení, že pokud mají důchod třetího stupně nesmějí pracovat, nemají nárok na placenou dovolenou, nebo na nemocenskou. Toto nemá vliv na nezáměr pracovat, ale bohužel dochází ke zneužívání zaměstnavateli.

2. Velmi častá je obava, že pokud mají přiznaný třetí nebo dokonce čtvrtý stupeň příspěvku na péči nesmějí pracovat, pokud o něj nechtějí přijít.

Tyto autorovi poznatky potvrzuje výzkum, který ve své bakalářské práci realizovala studentka Pedagogické fakulty University Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem. Tato práce se zabývala rovněž zaměstnáváním handicapovaných osob. Dle autorky 41,1 % respondentů vyjádřilo obavy, že přijdou o sociální dávky, pokud začnou pracovat. (Šmídková 2018) Možná by bylo vhodné tuto problematiku více prozkoumat a dle výsledků výzkumů se zabývat vzděláváním invalidních důchodců, které se týká základních právních norem upravujících jejich život.

U empirické části práce si je autor, stejně jako u teoretické části, vědom, že nepřináší žádné překvapující výsledky, spíše jen potvrzuje logické předpoklady. Invalidní důchodci stejně jako zdraví mají zájem nalézt si práci. Práci si obě skupiny rovněž hledají buď samy, nebo prostřednictvím úřadů práce, a pokud skutečně chtějí, práci naleznou. Přesto některé výsledky získané při ověřování hypotéz nabízejí otázky a témata pro případné další výzkumy.

Druhá hypotéza se zabývala tématem rozdílu v četnosti zaměstnávání handicapovaných osob mezi soukromým a státním sektorem. Výsledek je zdánlivě jednoznačný, alespoň z hlediska ověřování hypotézy. Soukromý sektor je větší zaměstnavatel handicapovaných osob. Je ovšem otázka, kam zařadit chráněné dílny a další neziskové organizace. Nepatří sice do státního sektoru, jsou to soukromé subjekty, ale závislé na podpoře státu formou dotací. Je velmi smutné, že většina respondentů odpověděla, že jsou zaměstnání v soukromém sektoru.

Právě státní organizace by měly jít příkladem ostatním a měly by zaměstnávat více osob se zdravotním postižením. Stát by měl, přesně tak, jak navrhoval některý z respondentů, udělat opatření, které zabezpečuje určité pracovní pozice právě ve státním sektoru. Neziskové organizace jsou sice samostatnou položkou vedle soukromého sektoru, ale jsou závislé na financování pomocí příspěvků, to je právě touto specifikou financování řadí ke státnímu sektoru.

Poslední hypotéza a její výsledek nabízí asi nejvíce otázek a námětů na diskuzi. Výsledek je zdánlivě opět jednoznačný i v tomto případě. Na získání zaměstnání nemá vliv stupeň dosaženého vzdělání. Což podle mého názoru neplatí. Myslím si, že čím vyšší vzdělání, tím větší šance si najít práci, která nás bude naplňovat a uspokojovat. Jak již bylo uvedeno výše, bylo by pro lepší zmapování tohoto problému potřeba větší upřesnění otázek, nebo i samostatný výzkum. Protože na jedné straně je dobré mít práci, ale je otázka, jak dalece člověka naplňuje i hmotně uspokojuje (jeden z výstupů doplňující otázky v dotazníku byl, že významná část respondentů není spokojena s výší výplaty). V průzkumu Národního ústavu pro vzdělání, který se zabýval problémy zaměstnavatelů při zaměstnávání handicapovaných osob, jsou mimo ekonomické a organizační překážky jako např. náklady na úpravy pracoviště, obavy z vyšší nemocnosti handicapovaných zaměstnanců i skutečnost nedostatečné kvalifikační struktura uchazečů o zaměstnání s handicapem a nízká úroveň získaných kompetencí. Problematikou vzdělání handicapovaných osob na vysokých školách, a nejen na nich, se zabývá i výzkum prováděný Výborem dobré vůle Nadací Olgy Havlové. Dle jeho výsledků má vysokoškolské vzdělání v České republice pouze 8 % handicapovaných mužů a u žen je situace ještě horší, zde je to pouze 5 %. Tento průzkum ukázal na nízké procento středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaných osob s handicapem. Dle nadace tento stav vážně ohrožuje rovné příležitosti při hledání zaměstnání. Takže závěr by měl asi spíše znít, že práci lze nalézt bez ohledu na dosažené vzdělání, ale vzdělání zvyšuje šanci na lepší práci, což platí i u zdravých občanů.

Pokud se budeme dále zabývat vzděláním handicapovaných osob, zajímavé byly výsledky výzkumu již jednou uvedené bakalářské práce. Dle něj se významná část respondentů výzkumu cítila zcela kompetentní pro zařazení do pracovního procesu. Necítili tudíž jakoukoliv potřebu se dále vzdělávat, a to ani formou rekvalifikačních kurzů, což koreluje s výsledky zjištěnými autorem. Dle autorky práce tento postoj souvisí z nedostatku sebereflexe při hodnocení vlastních schopností. S tímto názorem by se dalo jistě souhlasit. Je ovšem nutné vzít v úvahu i skutečnost, že za tímto postojem může být obava z náročnosti studia. Za nezájmem o

rekvalifikace, které nejsou tak náročné může být i nedostatečná informovanost o jejich nabídce. Touto problematikou se zabývala i analýza zaměstnanosti, kterou si nechalo zpracovat MPSV (Faktum 2015, online). Tato analýza rovněž potvrdila nízkou účast zdravotně znevýhodněných osob na rekvalifikačních kurzech. Tato zpráva i konstatuje, že tyto osoby necítí potřebu zvyšovat své kompetence k širšímu uplatnění na trhu práce. Tímto jsme se dostali do oblasti motivace a demotivace handicapovaných osob k hledání zaměstnání. Zatímco demotivující faktory jsou v této práci identifikovány v položce č.14, motivátory nebyly předmětem práce. Na první pohled by se mohlo zdát, že vystačíme jako s motivátorem s hmotným zabezpečením, tedy se ziskem mzdy. Ovšem hmotné zabezpečení je pouze jedním z cílů sociálního začleňování handicapovaných osob do společnosti. Zaměstnání umožňuje a zprostředkovává i sociální kontakt handicapovaného s vnějším sociálním okolím, což je důležitý faktor pro jejich začleňování. Z tohoto pohledu se autorovi práce jeví jako nejvhodnější zaměstnání pro handicapované osoby běžné pracovní prostředí, které umožňuje sociální interakci s nehandicapovanými osobami. Chráněné dílny až na asistenty jsou prostředím, kde jsou mezi svými a práce doma nezajišťuje téměř žádný kontakt.

Z výše uvedeného si autor uvědomuje, že pro zmapování problematiky zaměstnávání handicapovaných se měl v rámci výzkumu více zabývat i otázkou motivace nejen z pohledu snahy získat práci, ale i motivací pro její získání něco udělat v rámci získávání nových kompetencí.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Každý člověk bez výjimky by měl mít příležitost stát se aktivním členem společnosti. To platí i pro jedince se zdravotním postižením, kterým by mělo být umožněno pracovat jako každému člověku, který opravdu pracovat chce. Tito lidé by neměli být předem odsuzováni a posuzováni, jak se tomu v současné společnosti děje. Lidé se zdravotním postižením by měli mít stejné možnosti jako lidé intaktní. Zaměstnavatelé zaujímají v souvislosti se zaměstnáváním osob s handicapem rozdílné postoje. Někteří nemají žádný problém tyto jedince zaměstnat a přizpůsobit pro ně pracovní podmínky a na druhé straně jsou zaměstnavatelé, kteří necítí žádnou potřebu osoby s postižením zaměstnávat nebo se jim jakkoli přizpůsobovat, a to je velký problém. Záleží samozřejmě na jedinci a na postižení, kterým trpí.

V oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením je potřeba udělat změny, aby se smazaly rozdíly mezi jedincem s handicapem a člověkem intaktním. Neexistuje jednotné řešení,

jelikož jednotlivé druhy postižení jsou velmi specifické. Je tedy třeba vymýšlet nové způsoby na podporu těchto osob, aby se mohly plynule zapojit do pracovního procesu.

Vše by mělo začínat zlepšením celkové bezbariérovosti v běžném životě (více bezbariérových autobusů, lepší chodníky, více nájezdů na chodníky, celkově lepší bezbariérovost). Díky zlepšení těchto podmínek by se mohlo více handicapovaných osob zapojit do běžného života a zároveň by většinová populace získala lepší povědomí o handicapovaných osobách.

Je především důležité podporovat a motivovat zaměstnavatele. Seznámit je ve větší míře s činnostmi institucí a organizací, kteří se snaží integrovat osoby se zdravotním postižením na trh práce. Je třeba spolupráce s pracovními agenturami, které mají na současném trhu práce velký podíl a které by mohly být další pomocnou silou v procesu integrace. Možná by pomohla větší finanční podpora od státu (větší participace na mzdě, daňové úlevy).

Samozřejmostí je motivovat také OZP formou placených rekvalifikačních kurzů, vyšším mzdovým ohodnocením. Je potřeba pro tyto osoby vytvářet více upravených pracovních míst. Velký důraz by měl být kladen také na vzdělávání handicapovaných osob, ať už se jedná o handicapované žáky a jejich inkluzivní školství nebo další vzdělávání těchto osob. Pomohla by určitě lepší informovanost samotných handicapovaných, kde si mají hledat práci, kdo jim v hledání může pomoci a jak mohou práci získat.

ZÁVĚR

Předmětem této diplomové práce bylo zaměření se na problematiku uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji. Autor zjišťoval informace od osob se zdravotním postižením a jejich uplatněním na trhu práce s ohledem na jejich druh postižení, dosažené vzdělání.

Diplomová práce se zabývala osobami se zdravotním postižením, druhy zdravotních postižení. V práci se autor zabýval základními legislativními úpravami ohledně zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Vymezil též, kdo jsou osoby se zdravotním postižením, jaké mají možnosti, a to co se týká přiznání invalidního důchodu, udělování průkazů pro tyto osoby. Zabýval se možnostmi na trhu práce, a to poradenskou činností na trhu práce, podporou osob se zdravotním postižením na tomto trhu, podporou zaměstnávání osob se ZP. Uvedl i příklady chráněných dílen v Libereckém kraji. V poslední řadě zkoumal údaje z Úřadu práce v Liberci ohledně zaměstnanosti osob s postižením.

Cílem diplomové práce je zjistit aktuální stav uplatnění osob se zdravotním postižením a trhu práce v Libereckém kraji. Ke splnění tohoto cíle použil dotazníkového šetření, které probíhalo u těchto osob. Na základě tohoto dotazníkového šetření bylo odpovězeno i na stanovené výzkumné otázky, které byly položeny v kapitole 6.2. Byly také stanoveny hypotézy. Tyto hypotézy byly vyhodnocovány na základě dotazníkového šetření u osob se zdravotním postižením.

Autorovi se podařilo šetřením zjistit, že osoby se zdravotním postižením jsou nejčastěji zaměstnány v soukromém sektoru. Tyto osoby jsou nejčastěji zaměstnány ve službách, dělají řemeslné a manuální práce, pracují v administrativě a v poslední nejčastěji se vyskytující odpovědi v oboru vzdělávání. Autor také zjistil, že četnosti v různosti vzdělání u osob se zdravotním postižením jsou různé. Takže vzdělání nesouvisí s uplatněním na trhu práce.

Přínosem této diplomové práce je zjištění, že osoby se zdravotním postižením mají zájem pracovat. Většina z respondentů je zaměstnána a tyto osoby jsou zaměstnány v různých oborech, dělají různé činnosti. Jejich vzdělání není stěžejní pro uplatnění na trhu práce.

Výsledky této diplomové práce mohou být přínosem pro všechny osoby zabývající se problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a to pro samotné osoby se zdravotním postižením, zaměstnavatele i ty potenciální, pro organizace poskytující poradenství

ohledně zaměstnávání osob se zdravotním postižením na území Liberecka. Tato práce jim může pomoci se lépe orientovat v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením, při tvorbě pracovních míst pro tyto osoby, také v organizaci různých pracovních úvazků. Podle dotazníkového šetření a odpovědí těchto osob bylo totiž zjištěno, že většina z nich chce pracovat, nebo pracuje, avšak podmínky pro tyto osoby nejsou takové, jaké by si představovali. A tímto způsobem a jistým zájmem se dá tato situace zlepšit.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BUCHTOVÁ, B., 2002. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN: 80-247-9006-8.
- BUCHTOVÁ, B., aj., 2013. *Nezaměstnanost*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-4282-3.
- ČERMÁK, M., 2012. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. 1.vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením. ISBN 978-80-87181-08-9.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistická ročenka České republiky* [online]. [vid. 22.4.2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/10-trh-prace-ae9awbmrq>
- ČSSZ.CZ: *Invalidní důchody* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z www: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm>
- DISMAN, M., 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0139-7.
- DOLEŽALOVÁ, G., CHAMOUTOVÁ, D., NOVOTNÁ, H., PATEROVÁ, P., TRHLÍKOVÁ, J., ÚLOVCOVÁ, H., ÚLOVEC, M., VOJTĚCH, J. Sestavila CHOMOVÁ, P., 2018. *Uplatnění absolventů škol na trhu práce – 2017*. 1. vyd. Praha: NÚV. ISBN: 978-80-7481-205-7.
- FAKTUM, 2015. *Analýza příčin nízké zaměstnanosti zdravotně postižených žen*. Závěrečná zpráva pro MPSV ČR – Projekt HR 137/05 [online]. [vid. 22.4.2018]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/12442/Nizka-zam-zdrav-post-zen.pdf>.
- FISCHER, S., ŠKODA J. 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.
- FISCHER, S., ŠKODA, J., SVOBODA Z., ZILCHER L., 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-792-7.
- HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0982-9.
- HOLMAN, R., 2005. *Základy ekonomie pro studenty vyšších odborných škol a neekonomických fakult VŠ*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN: 80-7179-890-8.
- CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 2.vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5326-3.
- KOČOVÁ, H., 2017. *Spinální svalová atrofie v souvislostech*. Tiskárny Havlíčkův Brod: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-9639-6.

KREJČÍŘOVÁ, O., MEDVECOVÁ, A., OPATŘILOVÁ, D., STUPKOVÁ, V., VOJTOVÁ, V., 2005. *Problematika zaměstnávání občanů*. 1. vyd. Praha: Rytmus. ISBN 80-903598-1-7.

MAREŠ, P., 2002. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. uprav. vyd. Praha: Slon. ISBN 80-86429-08-3.

MICHALÍK, J., a kol., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Důchodové pojištění* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/3>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě*. [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/prispeveknapodporu>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Zdravotní postižení* [online]. [vid. 25.11.2017]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. 7.11.2016. [vid. 11.10.2017]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/28419>

NADACE OLGY HAVLOVÉ. *Průzkum podmínek studia studentů se zdravotním handicapem na vysokých školách v ČR*. 2010. [online] [vid. 22.4.2018]. 1. vyd. Praha: Výbor dobré Dostupné z:

file:///C:/Users/test/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/GT3U3YBX/VDV_pr
uzkum_VS_2009.pdf

NOVÁKOVÁ, I., 2011. *Zdravotní nauka 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing,. ISBN 978-80-247-7107-4.

NOVOSAD, L., 2000. *Základy speciálního poradenství*. Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D., 2008. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4575-0.

PIPEKOVÁ, J., a kol., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozšíř. vyd. Brno: Paido. ISBN: 978-80-7315-198-0.

POHYBLIVOST.CZ: *Co je karta, průkaz TP, ZTP a ZTP/P* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <http://www.pohyblivost.cz/co-je-to-karta-prukaz-tp-ztp-a-ztpp.php>

PraceproZP.cz: *Tělesná postižení* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/hledam-praci/vhodne-pracovni-pozice/telesna-postizeni>

PraceproZP.cz: *Vliv mentálního postižení na pracovní uplatnění* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/co-je-zdravotni-postizeni/691-1-5-vliv-mentalniho-postizeni-na-pracovni-uplatneni>

PraceproZP.cz: *Zrakové postižení* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/hledam-praci/vhodne-pracovni-pozice/zrakove-postizeni>

PraceproZP.cz: *Autismus* [online]. [vid. 25.10.2017]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/hledam-praci/vhodne-pracovni-pozice/autismus>

PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5232-7.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.

RYCHTÁŘ, K., SOKOLOVSKÝ, T. a kol. 2016. *Odborná studie: Osoby se zdravotním postižením na trhu práce. Dopad přijímaných opatření na zlepšení zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Centrum vizualizace a interaktivity vzdělávání*. Ostrava. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/download/Odborn--studie---OZP-na-trhu-pr-ce-v--R---ASO---final.pdf>

SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií: Nejužívanější metody a techniky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3568-9.

SCHELL, B., GILLEN, G. a SCAFFA, M., 2014. *Willard & Spackman's Occupational Therapy*. 12. vyd. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. International edition. ISBN 978-145-1189-070.

SIROVÁTKA, T., aj., 2014. *Česká politika zaměstnanosti v době krize a po krizi*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7149-0 2014.

SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-802-4717-333.

SOCHŮREK, J., SLUKOVÁ, K., 2013. *Stručný úvod do základů metodologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita Liberec. ISBN: 978-80-7372-943-1.

Survio: *Kvantitativní výzkum 1 – Úvod*. [online]. 2015. [vid. 20.3.2018]. Dostupné z: <https://www.survio.com/cs/blog/serialy/kvantitativni-vyzkum-1-uvod>

ŠMÍDKOVÁ, A., 2018. *Profesní adaptace jedinců se zdravotním postižením*. Ústí nad Labem, bakalářská práce (Bc.). UNIVERZITA JANA EVANGELISTY PURKYNĚ V ÚSTÍ NAD LABEM. Pedagogická fakulta

VÁGNEROVÁ, M., 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÍTKOVÁ, M. a kol., 2004. *Integrativní speciální pedagogika – Integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

Všeobecná deklarace lidských práv [online]. 2015. [vid. 11.10.2017]. Dostupné z: http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/12/UDHR_2015_11x11_CZ2.pdf

Zákon č. 435/2004 Sb., Zákon o zaměstnanosti [online]. 2004 [vid. 11.10.2017]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast3>

Zákon č. 155/ 1995 Sb., Zákon o důchodovém pojištění [online]. 2010 [vid. 11.10.2017]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155#cast4>

ZIKL, P., 2011. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3856-7.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Seznam právních norem týkajících se zaměstnanosti osob se zdravotním postižením

Příloha B – Kompenzační pomůcky

Příloha C – Dotazník vlastní konstrukce

Příloha D – Odpověď respondenta na otázku číslo 14

Příloha E – Ukázka vybraných chráněných dílen v Libereckém kraji

PŘÍLOHA A - SEZNAM PRÁVNÍCH NOREM TÝKAJÍCÍCH SE ZAMĚSTNANOSTI OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

- Všeobecná deklarace lidských práv, Helsinky dne 10. 12. 1948
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, New York dne 19. 12. 1966
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, New York dne 19. 12. 1966
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a její Opční protokol, New York dne 13. 12. 2006
- Deklarace OSN o právech postižených osob Rezoluce Valného shromáždění OSN č. A/10034
- Světový akční program týkající se postižených Rezoluce Valného shromáždění OSN 37/52 ze dne 3. prosince 1982
- Standardní pravidla o zrovnoprávnění osob s postižením. Rezoluce Valného shromáždění OSN č. 48/96 ze dne 20. prosince 1993
- Podpora, ochrana a obnova lidských práv na národní, regionální a mezinárodní úrovni: Lidská práva a postižení Rezoluce Výboru OSN pro hospodářské, sociální a kulturní práva č. 1995/17, přijaty na 48. zasedání výboru v roce 1996
- Úmluva č. 111 o diskriminaci (zaměstnání a povolání) z roku 1958
- Úmluva č. 122 o politice zaměstnanosti z roku 1964
- Úmluva č. 159 z roku 1985
- Doporučení MOP č. 168 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů přijaté v roce 1983
- Doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy týkající se plného sociálního začlenění postižených osob. Doporučení č. 1592 ze dne 29. ledna 2003
- Směrnice Rady č. 75/2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení, zaměstnání a povolání, stanoví obecný rámec pro boj s diskriminací na základě náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace, ze dne 27. listopadu 2000

- Evropský akční plán rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, COM (2003) 650 ze dne 30. října 2003
- Usnesení Rady ze dne 15. července 2003 o podpoře zaměstnanosti a sociální integrace zdravotně postižených osob, 2003/C 175/01.
- Usnesení Rady ze dne 6.května 2003 o dostupnosti kulturní infrastruktury a kulturních aktivit pro osoby s postižením, 2003/C 134/05
- Usnesení Rady ze dne 6. února 2003 "eAccessibility" - zlepšení přístupu zdravotně postižených osob ke společnosti založené na znalostech, 2003/C 39/03
- Komunikace z Komise Radě, Evropskému parlamentu, Ekonomickému a sociálnímu výboru a Výboru pro regiony - K Evropě bez bariér pro osoby s postižením, COM (2000) 284 ze dne 12. května 2000
- Usnesení Rady ze dne 17. června 1999 o rovných příležitostech zaměstnání pro osoby s postižením, 1999/C 186/02
- Doporučení Rady ze dne 4. června 1998 o parkovací kartě pro zdravotně postižené osoby, 98/376/ES
- Usnesení Rady a zástupců vlád členských států na setkání v rámci Rady ze dne 20.12.1996 o rovných příležitostech pro osoby s postižením, Usnesení Rady ze dne 20. prosince 1996

Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Řeší podrobněji podmínky a povinnosti uvedené v zákonu O zaměstnanosti, včetně věcí týkajících se zaměstnávání osob se ZP.

Vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců.

Vyhláška č. 176/2009 Sb., náležitosti žádosti o akreditaci vzdělávacího programu, organizace vzdělávání v rekvalifikačním zařízení a způsob jeho ukončení.

Nářízení vlády č. 515/2004 Sb., o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek.

Zákon č. 118/2000 Sb., Zákon č. 118/2000 Sb. ve znění zákona č. 73/2011 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů.

Sdělení MPSV č. 120/2017 Sb., o rozhodné částce pro určení celkové výše mzdových nároků vyplacených jednomu zaměstnanci podle zákona č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů.

Zákon č. 73/2011 Sb., Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů.

PŘÍLOHA B – KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Postižení pohybové:

Obrázek č. 1: vozík invalidní standardní



Obrázek č. 2: vozík invalidní elektrický



Zdroj: <http://www.dmapraha.cz/katalog>

Obrázek č. 3: berle francouzská duralová



Obrázek č. 4: Rolátor Delta B



Postižení zrakové:

Obrázek č. 5: Lupa stojanová



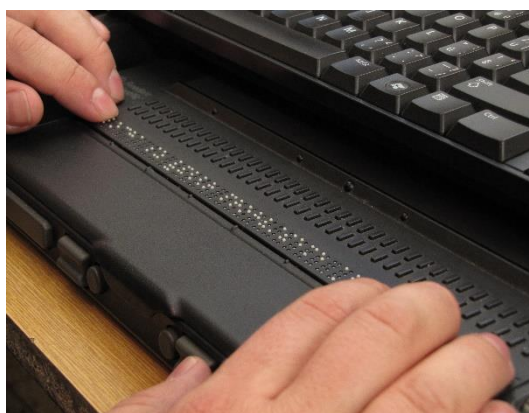
Obrázek č. 6: CLEARVIEW+ lupa stolní



Obrázek č. 7: Výpočetní technika a SW



Obrázek č. 8: Braillový řádek



Obrázek č. 9: Tatrapioint-psací stroj pro nevidomé



Obrázek č. 10: Orientační hůl



Zdroj: <http://pomucky.blindfriendly.cz/>

Postižení sluchové:

Obrázek č.11: Naslouchátko POWERSTONE

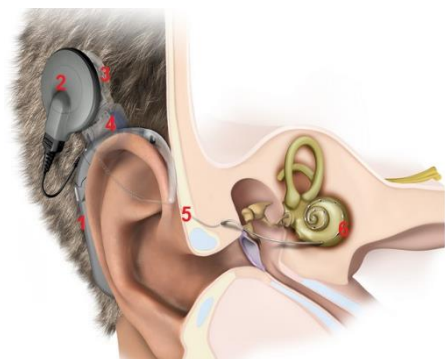


Obrázek č. 12: Kapesní nabíjecí sluchadlo



Zdroj: <http://slysetvic.cz/>

Obrázek č.13: Kochleární implantát



Obrázek č. 14: Implantační systém EAS-DUET2



Zdroj: <http://www.audionika.cz/medel/>

Osoby se zdravotním postižením na trhu práce v Libereckém kraji

Vážení spoluobčané, kolegyně a kolegové se zdravotním handicapem. Provádíme výzkum na výše uvedené téma v oblasti Libereckého kraje. Odpovědi zpracujeme v závěrečné diplomové práci a budou uloženy na Technické univerzitě Liberec.

Dotazník vyplňujete zcela anonymně. Žádáme Vás o pečlivé, čitelné vyplnění a pravdivé odpovědi na otázky. U otázky otevřené-doplňovací, dopište do volného prostoru svoje stanovisko, názor, námět volným způsobem.

1. Jakého jste pohlaví?

- MUŽ ŽENA

2. Věková kategorie:

- do 18 let
 18 - 30 let
 31 - 40 let
 41 - 50 let
 51 - 60 let
 61 a více let

3. Jaká je velikost obce, ve které bydlíte?

- Obec pod 2000 obyvatel
 Obec od 2001 do 5000 obyvatel
 Obec od 5001 do 10000 obyvatel
 Obec od 10001 do 50000 obyvatel
 Obec od 50001 do 100000 obyvatel
 Obec nad 100000 obyvatel

4. Jaký je druh Vašeho postižení?

- Vrozené Získané

5. Jaký je typ Vašeho postižení?

- Mentální
- Tělesné
- Zrakové
- Sluchové
- Narušená komunikační schopnost
- Kombinované

6. Jaký stupeň invalidity Vám byl přiznán?

- První stupeň
- Druhý stupeň
- Třetí stupeň

7. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Bez vzdělání
- Základy vzdělání
- Základní
- Střední odborné
- Vyšší odborné
- Střední s maturitou
- Vysokoškolské

8. Jste zaměstnán/a, popř. byl/a jste zaměstnán/a v posledních pěti letech?

Nápověda k otázce: *Pokud odpovíte ne, otázky 9 až 13 se Vás netýkají.*

- ANO
- NE
- Pokud ano, jak dlouho:

9. V jaké společnosti jste nebo byl/a zaměstnán/a?

- Veřejný sektor
- Soukromý sektor
- Doplňte prosím, o jakou společnost se jedná:

10. V jakém oboru jste nebo byl/a zaměstnán/a?

- | | | | | |
|---|--|---|---|--|
| <input type="radio"/> Administrativa | <input type="radio"/> Automobilový průmysl | <input type="radio"/> Bankovníctví / pojištnictví | <input type="radio"/> Brigády / pomocné práce | <input type="radio"/> Cestovní ruch |
| <input type="radio"/> Design | <input type="radio"/> Doprava / logistika | <input type="radio"/> Ekonomika / finance | <input type="radio"/> Chemický průmysl | <input type="radio"/> IT |
| <input type="radio"/> Kvalita a kontrola jakosti | <input type="radio"/> Management | <input type="radio"/> Marketing | <input type="radio"/> Obchod / prodej / nákup | <input type="radio"/> Personalistika / lidské zdroje |
| <input type="radio"/> Pohostinství | <input type="radio"/> Potravinářský průmysl | <input type="radio"/> Právo a legislativa | <input type="radio"/> Průmysl | <input type="radio"/> Reklama / média |
| <input type="radio"/> Řemeslné a manuální práce | <input type="radio"/> Služby | <input type="radio"/> Stavebnictví / realty | <input type="radio"/> Státní a veřejná správa | <input type="radio"/> Strojírenství |
| <input type="radio"/> Technika / elektrotechnika / energetika | <input type="radio"/> Telekomunikace | <input type="radio"/> Umění / kultura | <input type="radio"/> Vzdělávání | <input type="radio"/> Výzkum a vývoj |
| <input type="radio"/> Zdravotnictví | <input type="radio"/> Zemědělství a ekologie | | | |

11. Má, popř. měl Váš zaměstnavatel vytvořeny podmínky pro zaměstnávání osob se ZP?

- Určitě ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Určitě ne
- V případě, že odpovíte kladně, jaké:

12. Máte nebo měl/a jste nějaké komplikace v zaměstnání ohledně Vašeho ZP?

- Určitě ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Určitě ne
- V případě, že odpovíte kladně, jaké:

13. Využil/a jste odborného poradenství při hledání zaměstnání?

- ANO
- NE
- Pokud ano, u jaké společnosti:

14. Co byste dále chtěli (navrhli) řešit v oblasti problematiky zaměstnávání osob se ZP:

Nápověda k otázce: *Námět na další výzkum - volně vypište.*

PŘÍLOHA D – ODPOVĚĎ RESPONDENTA NA OTÁZKU ČÍSLO 14

Ze zkušenosti se jeví problémem získat pracovní místo na nechráněném pracovním trhu, pokud zaměstnanec nemůže pracovat na plný úvazek. nabídka těchto míst, pokud nejde o chráněné pracoviště, je zcela minimální - a vesměs, či ve většině, jsou nabízeny jen nejrůznější pomocné práce (úklid, aj.). Zde by patrně měl existovat jistý tlak na stát (tedy na úřady), aby vytvářel větší tlak na firmy - samozřejmě nejspíše spojený i s nějakou formou pobídek - aby vytvářely i místa se zkráceným úvazkem (ať již formou pobídek, či naopak restrikcí, kupř. obdobou k povinnému podílu zaměstnanců s OZP u firem nad 25 zaměstnanců). Ze strany samotných zaměstnanců, resp. uchazečů o zaměstnání, nelze očekávat, že budou vyvíjet v tomto směru sebemenší aktivitu - v době, kdy jsou registrováni na ÚP mají zcela jiné starosti.

Dalším problémem, který se jeví (opět ze strany státu, resp. úřadu práce a MPSV), je možnost dalšího vzdělávání - tato možnost sice teoreticky existuje, nicméně reálná podpora ze strany státu (tedy ÚP) se jeví jako minimální. přitom lidé, kteří se do ID dostali až teprve během produktivního života, mnohdy zcela musí změnit obor, takže jejich dosavadní vzdělání a zkušenosti jsou jim zcela k ničemu. Přitom bez možnosti dalšího vzdělávání tak jsou zcela odkázáni, z hlediska jejich předchozí praxe, na nabídku podřadných pracovních míst.

Obdobně také existují třeba rozdíly v nabídce diagnostik Úřadu práce (jsou poskytovány v rámci pomoci dlouhodobě nezaměstnaným). Liberecký ÚP nabízí pouze pracovní diagnostiku, kdežto pobočka v Jablonci n/N dokáže zajistit pro dlouhodobě nezaměstnané OZP nejen tzv. pracovní diagnostiku, ale i komplexní diagnostiku. Lze přitom jen projevit jistý údiv nad tím, že vcelku základní věci některé z poboček v témže kraji zajistit nedokážou?

Dalším možným námětem by bylo porovnání mezd mezi OZP a ostatními zaměstnanci při vykonávání stejné práce, či ve stejném pracovním zařazení. (Sice bylo konstatováno - tuším ze strany kancléře ombudsmana - že invalidní důchod netvoří součást mzdy a tudíž není nejmenšího důvodu, proč by měli OZP za stejnou práci dostávat nižší mzdu než ostatní zaměstnanci, nicméně skutečnost bývá odlišná. I přes existenci tříd, tzv. zaručené mzdy, přesto bývá zcela běžnou praxí zaměstnavatelů nabízet pracovníkům OZP pouze minimální mzdu,

zcela bez ohledu na pracovní zařazení. Zde se jeví zarážejícím, že ÚP při nástupu OZP do zaměstnání ÚP sice chce kopii smlouvy, ale nikoho na úřadech již nezajímá, že zaměstnanec vykonávající kvalifikovanou práci, dostane ve mzdovém výměru pouze minimální mzdu, bez ohledu na existenci závažných nejnižších úrovní zaručených mezd, které jsou rozděleny do osmi skupin. že tímto přístupem ÚP, potažmo tedy stát, současně umožňuje porušování státem daných pravidel, se potom může jevit poněkud zarážejícím.)

Z jedné strany sice lze namítnout, že tato místa v první řadě slouží spíše k integraci postižených do společnosti, přičemž jejich pracovní výkon není tím podstatným - od čehož se odvíjí i (nevelký) zisk zaměstnavatele z práce postižených. (Nicméně nevelká rentabilita se spíše předpokládá u společností, které provozují chráněné dílny - ty ovšem na tento účel mohou dostat "příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením"). Nicméně z druhé strany také lze na věc nazírat tak, že zaměstnavatelé takto získávají levnou pracovní sílu. (Zcela typickým "úkazem" mezi zaměstnavateli v tomto směru jsou, přinejmenším v libereckém kraji, nejružnější "bezpečnostní agentury" - v kraji téměř není agentura, která by zaměstnávala pracovníky bez změněné prac. schopnosti. Otázkou jinou samozřejmě je efektivnost takové služby - míra "nasazení" i schopnosti takovéto ochranky se samozřejmě budou odvíjet jak od možností takového pracovníka, tak i od toho nakolik je motivován odměňováním na úrovni minimální mzdy, tj. v současné době 12 200 korun měsíčně při plném pracovním úvazku). Dalším obdobným příkladem jsou v posledních letech se množící subdávatelé pro automobilový průmysl, rovněž poptávající zaměstnance OZP.

PŘÍLOHA E – UKÁZKA VYBRANÝCH CHRÁNĚNÝCH DÍLEN V LIBERECKÉM KRAJI

O.s. D.R.A.K. z.s., Oblačná 450/1, Liberec

Chráněné dílny:

Textilní dílna

Dislokace v Liberci a v Tanvaldu. Vyrábí a dodává:

Originální textilní dárky, Bytový textil a doplňky, Dětské oděvy, Dětské pleny z BIO bavlny, Textilní pracovní oděvy a pomůcky.

Vedle stálého výrobního programu nabízí také:

Úpravy a opravy oděvů, Šití nejrůznějších předmětů na zakázku, Šití bytového textilu dle přání zákazníka (záclony, dekoračky, polštáře, apod.), Šití velkoplošných reklam a poutačů z lehkých materiálů, Další služby na základě požadavku zákazníka.

Vyšívací centrum

Nabízí možnost vyšítí Vašeho loga, jména, kresby či jakékoli jiné grafiky na vlastní nebo námi dodaný reklamní textil. Vyšívku je možné aplikovat například na:

Trika, Mikiny, Kšiltovky, Šály, Pracovní oblečení, Ložní prádlo, Kalhoty, Ručníky nebo osušky, atd. Lze realizovat kusové i sériové zakázky.

Potisk předmětů

Nabízí možnost potisku reklamního textilu. Jako např.: Trika, Mikiny, Pracovní oblečení, Kalhoty, atd. Lze realizovat kusové i sériové zakázky.

Kopírovací centrum

Provádí tisk a kopírování do formátu A3, a to v barevném i černém provedení.

Jako doplňkové služby nabízí: Formátování archů (max. A3), Laminování do fólie (max. A3), Kroužkovou plastovou vazbu, Kroužkovou drátěnou vazbu.

Grafické práce

Zajišťuje také drobné grafické práce. Grafické práce jsou často součástí zakázky pro vyšívací centrum, potisk předmětů a další činnosti. Jednoduché grafické práce však nabízí také jako samostatnou činnost.

Rukodělná tvorba

Kladen důraz na umělecké zpracování různých druhů přírodních i umělých materiálů.

Administrativní práce

Kvalifikovaná administrativní práce, vedení administrativních činností. Dodavatelsky zajišťuje například: Fakturaci na základě dodaných podkladů (dodacích listů), Skladovou evidenci, Správu databází klientů a dodavatelů, Aktualizaci klientského portfolia, Archivaci, Další dle poptávky.

Kompletace výrobků

Zajišťuje také kompletaci a drobnou montáž výrobků na základě přání zákazníka. Jedná se většinou o menší výrobní série. V rámci kompletace a montáže drobných výrobků nabízí využití kapacit v oblasti: Manipulačních a skladových činností a prostor, Jemných i hrubých montážních prací, Realizaci kompletace a montáže v bezprašném a hygienicky neutrálním prostředí, Balení hotových výrobků (jednotlivě i po setech), Skladovou evidenci a evidenci řízení výroby,

Zakázková výroba

Výrobní kapacitu chráněných dílen pro realizaci požadavků zákazníků. Výroba, kompletace, balení a jiné realizace požadavků zákazníků ve výše uvedených oblastech.



Jedličkův ústav, příspěvková organizace, Lužická 920 / 7, 460 01 Liberec

Centrum denních služeb (CDS)

Cílová skupina: děti od 7 let, mládež a dospělé osoby s tělesným a kombinovaným postižením. Posláním CDS je podporovat uživatele v samostatnosti a v dovednostech v sebeobsluze. Podporovat je v situacích, ve kterých si sami neporadí nebo je sami nedokáží řešit. Rozvíjet komunikační schopnosti s ostatními vrstevníky.

Oblasti poskytování podpory

Udržování a rozvoj dovedností a schopností, včetně sebeobslužných, zjišťování aktuálních potřeb a vůle uživatele, formou zájmových aktivit začlenění do kolektivu, zlepšit komunikační

schopnosti s vrstevníky, podpora přirozených společenských vztahů, podpora kvalitního využití času, pomoc uživateli naplňovat občanská práva a povinnosti.



Domov Harcov Liberec, o.p.s. Vlčí vrch 323/54, 460 01 Liberec 15

Chráněné dílny Domova Harcov

Byly založeny v roce 2006 jako jeden z projektů Domova pro mentálně postižené v Liberci – Harcově, o.p.s. a jeho cílem je poskytovat zaměstnání lidem s mentálním postižením. Pracovní místa a zaměstnání pro osoby se zdravotním znevýhodněním, které pobírají částečný nebo plný invalidní důchod a to s mentálním nebo kombinovaným postižením. Pracuje zde 52 osob s mentálním postižením, pracovní úvazek je přizpůsoben každému jednotlivci dle jeho možností (10, 20, 30 hodin týdně). Činnost zahájena v květnu 2005.

Textilní dílny

kapacita cca 15 pracovníků, dva odborní asistenti. V těchto dílnách pracují zaměstnanci na tkalcovských stavech, na rámech a využívají další textilní techniky. V dílně se tkají koberečky a různé tkaniny, které se dále zpracovávají. Šijí se z nich tašky, prostírání, polštáře, drobné hračky, šály apod.

Košikářská dílna

kapacita cca 7 pracovníků, jeden odborný asistent. V dílně se zpracovává proutí, hlavně se používá pedigg, a to na různé košíky, dekorace, také je často kombinovaný s keramikou.

Keramická dílna

kapacita cca 7 pracovníků, jeden odborný asistent. Práce s keramickou hlinou, plastiky, lití, točení na kruhu.

Zahradnická dílna + dřevodílna

kapacita cca 7 pracovníků, jeden odborný asistent, údržba vlastních pozemků i veřejné zeleně, pěstování sadby, v zimě pak vazby, výroba různých doplňků. V dřevodílně pracují zaměstnanci

ze zahradnické dílny v případě nepříznivého počasí a v zimě, také s podporou odborného asistenta. Hlavní náplní je příprava pro ostatní dílny, výroba rámců pro textilní dílny, výroba truhlíků pro zahradnickou dílnu, oprava vlastního nábytku, drobné výrobky ze dřeva, vazby (dušičky, advent, vánoce). V této dílně vyrábíme svíčky z včelího vosku.

Knihářská dílna

kapacita cca 7 pracovníků, jeden odborný asistent, práce s papírem, kartonáž, vazba knih (i opravy), paspartování.

Výroba ručního papíru

kapacita cca 7 pracovníků, jeden odborný asistent, výroba ručního papíru a jeho další zpracování na různá přání, jmenovky, vizitky, obálky, dárkové tašky.



Sdružení TULIPAN, z.s., (budova „S“ TUL), Sokolská 113/8, 460 01 Liberec I

Chráněné dílna TULIPAN

zaměstnává lidi se zdravotním postižením, kteří by neměli šanci uplatnit se na běžném pracovním trhu s ohledem na rozsah a stupeň jejich handicapu. V současné době je zde zaměstnáno 62 osob se zdravotním postižením.

Zabývá se výrobou:

ručního papíru a výrobků z něj, keramických předmětů, reklamních předmětů, uměleckých předmětů, textilních doplňků atd.

Dále nabízí:

výrobu razítek, výrobu bločků, tisk a kopírování dokumentů, vázací práce (vazbu diplomových a bakalářských prací), kompletovací práce, úklidové služby, žehlení textilií, opravy a úpravy oděvů, a další služby.

Občané se sluchovým nebo zrakovým postižením speciální chráněné dílny v Liberci nemají k dispozici.

TyfloServis poskytuje služby v domácnosti a v terénu. Pro sluchově postižené děti a rodiče je k dispozici jen SPC při MŠ a ZŠ logopedické, E. Krásnohorské 921, 460 01 Liberec 14.

Další zaměstnavatelé občanů se zdravotním postižením jsou uvedeny v katalogu pro Liberecký kraj nebo celou ČR (příloha č. x a x), včetně náplně práce.