



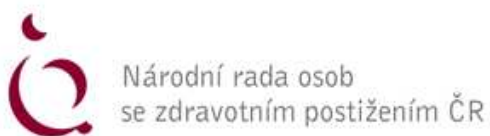
Projekt

Progress JUST/2011/PROG/AG/1922

**Podpora uplatňování rovných práv
osob se zdravotním postižením
v České republice**

Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření

Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením



Praha 2012

Zpracovatelé zprávy: Mgr. Lenka Krhutová, Ph.D.
 RNDr. Tomáš Sochor, CSc.

© Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012

Obsah

1. Úvod	4
2. Pojem diskriminace	6
3. Diskriminace v praxi	8
4. Diskriminace i instituty práva	14
5. Dotazníkové šetření NRZP ČR	17
5.1 Výsledky dotazníkového šetření a komentáře.....	18
5.3 Souhrn	26
7. Slovníček pojmů	28
8. Literatura a informační zdroje	31

1. Úvod

Představy o tom, co je či není diskriminace se zpravidla různí v závislosti na tom, kdo o ní hovoří. Jinak ji může chápat politik, jinak aktivista hnutí za lidská práva, jinak laická veřejnost a jinak člověk, který ji na sobě sám zakouší.

Diskriminace s přívlastkem „z důvodu zdravotního postižení“ je záležitostí relativně novou. Poprvé se o ní veřejně hovoří v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století v souvislosti s hnutím za lidská práva – proti rasové diskriminaci a dalšími druhy diskriminace (rodová, věková ad.) v USA. Vyústěním hnutí za lidská práva lidí s postižením¹ bylo přijetí historicky prvního zákona zakazujícího diskriminaci z důvodu zdravotního postižení – v USA v roce 1991², v Austrálii 1992 a ve Velké Británii 1995. V českém prostředí se o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení hovoří od začátku devadesátých let. Neznamená to, že by se u nás nevyskytovala již dříve, do té doby však nebyla pojmenována, natož řešena.

Současná situace ve vztahu k právům lidí se zdravotním postižením v ČR je charakterizována, mimo jiné, dvěma mimořádnými událostmi. V roce 2009 byl schválen zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací. V témže roce ČR ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je od roku 2010 součástí právního pořádku ČR. Oba legislativní dokumenty vytvářejí základ pro zrovnoprávnění postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti. Dle zástupců NRZP ČR:

„za více než dva roky účinnosti této legislativy lze konstatovat, že uplatňování antidiskriminační legislativy není prakticky využíváno. I nadále tak přetrvává stav, kdy se nemění dosavadní rozsah a formy diskriminace občanů se zdravotním postižením v každodenním životě. Diskriminace z důvodu zdravotního postižení je jen zcela výjimečně předmětem soudního jednání, přestože právě soudy jsou oprávněny o diskriminaci rozhodovat. Tuto skutečnost dokazuje to, že z celkem 2 929 případů a pravomocně rozhodnutých soudy ČR, v nichž se rozhoduje o existenci diskriminace se jen ve dvou případech jednalo o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. To dokazuje, jak mizivé jsou znalosti lidí o diskriminaci osob se zdravotním postižením a možnosti obrany jejich práv. Je tedy třeba napřít pozornost k systematické a vytrvalé implementaci platného práva do praxe a k zavedení procesů pro jejich účinné uplatňování, monitorování a kontrolu legislativy – zejména pak antidiskriminačního zákona. Neznalost legislativy a jejího uplatňování ze strany obětí diskriminace i odborníků může být jedním z důvodů toho, jak málo případů diskriminace řeší soudy.“

¹ známé jako hnutí Independent Living

² American with Disability Act 1991

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (NRZP ČR) se tématem diskriminace a jejího řešení intenzivně dlouhodobě zabývá. Na podporu práv lidí se zdravotním postižením v ČR realizuje projekt, „Rovná práva pro všechny“ v rámci programu PROGRESS.³ Projekt si klade za cíl rozšíření znalostí občanů se zdravotním postižením v oblasti klíčových pojmů a právních předpisů ČR, EU (OSN), projevů diskriminace občanů se zdravotním postižením a uplatňování jejich oprávněných práv. Hlavními cíli projektu jsou:

- Poukázat na používání stereotypů vůči osobám se zdravotním postižením, neadekvátní terminologie používané vůči osobám se zdravotním postižením na všech úrovních, které jsou hluboce zakořeněné ve společnosti;
- Informovat o skutečných problémech osob se zdravotním postižením mezi experty a širokou veřejností;
- Upozornit na případy vícenásobné diskriminace – např. žen se zdravotním postižením;
- Upozornit na chybějící předpisy, které by odpovídajícím způsobem prováděly přijatou legislativu v praxi;
- Rozšířit povědomí o vlastních právech a jejich praktickém uplatňování ze strany osob se zdravotním postižením;
- Podpořit bezplatné poradenství v oblasti uplatňování lidských práv lidí se zdravotním postižením, včetně zřízení specializované poradny pro tuto oblast;
- Zvýšit povědomí o vlastních právech a jejich praktickém uplatňování ze strany osob se zdravotním postižením.

Dle představitelů NRZP ČR – má-li ve společnosti nastat viditelný posun, je třeba rozvinout rozsáhlou informační kampaň zacílenou na celou společnost. Aby bylo toto úsilí efektivní, je potřebné znát, s jakými typy diskriminace se lidé se zdravotním postižením v ČR nejčastěji setkávají, jaké jsou příčiny projevů diskriminace a její konkrétní případy. K výše uvedenému by mělo přispět i dotazníkové šetření, které je součástí zmíněného projektu a jehož cílem je shromáždit co nejvíce konkrétních postojů a názorů a zkušeností samotných lidí se zdravotním postižením.

Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření „Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením“ má dvě části. První část je zaměřena na uvedení do tématu z hlediska významu pojmu diskriminace z důvodu zdravotního postižení, na popis některých projevů tohoto druhu diskriminace v praxi a na právní ukotvení zákazu této diskriminace v ČR. Druhá část zprávy obsahuje popis cílů a průběhu dotazníkového šetření a přehled vybraných výsledků dotazníkového šetření včetně komentářů.

³ Plný název projektu: Podpora uplatňování rovných práv osob se zdravotním postižením v České republice.
Doba realizace projektu: prosinec 2011 – listopad 2012

2. Pojem diskriminace

Pojem „diskriminace“ terminologicky čerpá z latinského neutrálního „discriminare“ – rozdělovat, rozlišovat (od discrimen – přehrada, vzdálenost). Rozlišování je přirozené a nezbytné k životu, rozlišujeme všichni, každý den a nelze jinak. Původně neutrální pojem však získal v průběhu společenského vývoje negativní konotaci a dnes již stěží lze hovořit o tom, že diskriminovat znamená jednat přirozeně. Diskriminace se dnes již nechápe jako neutrální rozlišování nebo výběr, zpravidla je vnímána jako neodůvodněné znevýhodňování či zásah do lidských práv.

„Pojem diskriminace se v průběhu času vyvíjí, před sto lety by nikoho ani nenapadlo soudit se kvůli nepřijetí do zaměstnání, dnes je to ale již běžné. Je rovněž pravdou, že vnímání diskriminace se v průběhu času mění. Je to také proto, že celá společnost se vyvíjí a s ní i názory na to, co je spravedlivé. Před sto lety byly zcela jiné standardy práv (např. práva dětí); společenský a právní vývoj nelze vrátit nazpět.“⁴

Vnímání diskriminace je utvářeno na základě různorodé individuální zkušenosti a přesvědčení, a také na základě konkrétních událostí. Jedna z věcí, která činí pojem diskriminace poněkud problematickým, je jeho „smíšeně vnímaný“ význam. V běžném jazyce je pojem užíván spíše jako obecné synonymum nespravedlnosti, právní vymezení pojmu směřuje k užšímu vymezení, jímž se stanovuje, co se za diskriminaci v určitých situacích považuje a co ne.

Podle některých autorů je (sociální) diskriminace „fakt a způsob omezování nebo poškozování určitých společenských skupin v jejich právech a nárocích [...] Opírá se o předsudky a stereotypy [...] Může mít charakter státní, oficiální nebo charakter lokální, nelegální, neformální [...] Spočívá v záměrném znevýhodňování určitých subjektů vytvářením nerovných hospodářských, politických, právních podmínek. [...] Často brání v rozvíjení vlastní svébytné kultury, v přístupu ke vzdělání, ve výkonu povolání a v seberealizaci. Diskriminace může vést k sociální degradaci, ale také k sociální exkluzi a v extrémních případech až ke genocidě. [...] Někdy se hovoří o diskriminaci sociálně handicapovaných či ‘slabých’ jako jsou staří lidé, zdravotně postižení, rodiny s malými dětmi apod. Diskriminace je tradičně problémem všech menšin.“⁵

Jiná definice diskriminace se zaměřuje na „postoje a způsoby, kterými jsou znevýhodňováni nebo ponižováni lidé na základě své příslušnosti k určité skupině. Odmítání práva na rovný přístup bez ohledu na osobní vlastnosti jedince pouze na

⁴ Štěpánková, Čížinský 2007: 20

⁵ Mucha a Vodáková 1996: 213

základě jedné z jeho připsaných charakteristik; např. jeho rasy, pohlaví, věku, sociálního původu, příslušnosti k určitému regionu.“⁶

Ještě jiná definice naznačuje i konkrétní způsoby, jakými mohou být lidé nebo skupiny znevýhodňovány: „diskriminace – odlišování, odlišný přístup. Obvykle ke skupinám lidí určitého věku, pohlaví, rasového nebo etnického původu. [...] Tyto skupiny mohou být systematicky zvýhodňovány nebo znevýhodňovány, a to zákony, podzákonnými normami, publicitou, předsudky a hlavně faktickým chováním lidí, s nimiž se tyto skupiny dostávají do styku.“⁷

Z naznačené široké palety vybraných definic je zřejmý jejich společný základ, který se liší různými úhly pohledu – někde je položen důraz na právo, jinde na postoje či způsoby chování atd.

Diskriminace je v současné době zejména pojmem právním, což předpokládá určitý společenský úzus v chápání toho, co je či má být za diskriminaci považováno. Stručně řečeno lze říci, že z právního hlediska diskriminace znamená zakázané jednání či zacházení s druhými, jímž jsou mezi lidmi činěny neodůvodněné rozdíly. „Tyto dva základní znaky diskriminačního jednání, totiž činění neodůvodněných rozdílů při jednání s lidmi a zákaz nebo nežádoucnost takového jednání, jsou společné všem užitím pojmu diskriminace v českých právních předpisech.“⁸

Z hlediska vnímání obsahu pojmu diskriminace tedy nezbývá, než se vyrovnat s tím, že kromě různorodých teoretických pojetí diskriminace je a nadále bude v dlouhodobém horizontu potřebné akceptovat, případně se snažit překonávat „propast, která u problému diskriminace zeje mezi strohým jazykem právníků, alibistickou mluvou politiků, angažovaným diskurzem lidskoprávních aktivistů a emočně zatíženým, často dezorientovaným hlasem laické veřejnosti“.⁹

⁶ Jandourek 2003: 63

⁷ Matoušek 2003: 52

⁸ Černý a kol. 2006: 9

⁹ Čížinský 2006: 7

3. Diskriminace v praxi

Jakkoliv jsou teoretické diskuse o obsahu pojmu důležité, diskriminace je především otázkou praxe. Zasahuje bezprostředně do lidských životů, a to nejen samotných lidí s postižením, ale také jejich rodin i širšího okolí.

Na otázku, zda (vůbec) existuje diskriminace lidí s postižením a jak vypadá, je nejlépe uvést konkrétní příklady (viz dále). Lze ji dovodit z řady výzkumů a průzkumů promítajících se do statistických údajů zejména v oblasti zaměstnávání, příjmů, úrovně vzdělanosti apod. Téměř denně se lze setkat s osobními výpověďmi lidí, kteří znevýhodňování (ve srovnání s jinými lidmi ve stejné situaci) zakoušejí nebo se domnívají, že jsou oběťmi diskriminace. Zkušenosti s diskriminací či domněnky o diskriminaci bývají sdělovány mezi jednotlivci, skupinově (svépomocné a jiné skupiny) nebo veřejně prostřednictvím médií (internet, tištěná média, rozhlas, televize), svébytným způsobem sdělení je pak umělecká tvorba – filmy, výtvarné umění, beletrie ad.

V případě, kdy se „diskriminace odehrává jako projev osobního postoje jednotlivce vůči členům určité skupiny, hovoří se o osobní diskriminaci. Pokud je důsledkem systematicky uplatňovaných principů (hodnot, norem, předpokladů) a z nich odvozených zákonů, systémů a struktur společnosti, lze hovořit o diskriminaci institucionální.“¹⁰ Institucionální systémová diskriminace není novým tématem. V podobě genocidy lidí s postižením probíhala mnohem dříve, již ve třicátých letech minulého století:

Tragédie evropských Židů našla své předchůdce u lidí se zdravotním postižením. [...] Už v roce 1933, krátce poté, co se Hitler dostal k moci, vyplodila jeho mašinérie první ze série zákonů proti lidství a lidskosti. [...] Toho roku byl schválen Zákon o prevenci dědičně zatíženého potomstva. [...] Ze zákona se postupně přes statisíce sterilizací stává dokonalý systém ne na „prevenci“, ale na likvidaci těch, kteří pseudokritériím zdraví nevyhovují. [...] Vraždění lidí s postižením probíhalo neoficiálně a ve jménu eutanázie – dobré smrti za zdmí lékařských ústavů do poloviny třicátých let. V roce 1939 byla těm, kteří byli podle lidských měřítek nevléčitelně nemocní, po kritickém posouzení jejich stavu, poskytována ‘milosrdná smrt’, a to na základě dekretu podepsaného Hitlerem – zcela oficiálně. Tím bylo legitimizováno organizované vyhledávání, evidence, shromažďování a posléze likvidace zdravotně postižených pod hlavičkou ‘Veřejně prospěšné nadace pro ústavní péči’. Vyhlazování v plynových komorách probíhalo v Brandeburgu, další ústavy likvidace byly v Grafeneck, Hartheim a Sonnenstein. Později Hadamar a Bernburg a ve Vídni.“¹¹

¹⁰ Navrátil 2003: 21

¹¹ Michalík 2004: 651

Předsudky a diskriminace

Projevy diskriminace bývají spojovány s předsudky. Zatímco předsudek se vztahuje k nepříznivým *představám a postojům* vůči jednotlivci nebo skupině lidí, diskriminace se zpravidla týká *chování a jednání*, které je nepříznivé vůči jednotlivci nebo skupině a a zbavují je práv. Nikoliv každý předsudek však musí vyústit v diskriminaci a ne každá diskriminace musí nutně být způsobena předsudečným postojem. Některé projevy diskriminace nejsou důsledkem předsudku, nýbrž neznalosti nebo necitlivého přístupu.

Jako předsudky jsou označovány „názory nebo postoje jedné skupiny vůči druhé, zatímco diskriminace spočívá ve skutečném jednání s druhými. Předsudky lze definovat jako apriorní představy o jedinci nebo skupině, které jsou založeny spíše na informacích ‘z doslechu’ než na skutečných poznatcích. Jejich typickou vlastností je odolnost vůči změnám; nové informace předsudkem obvykle neotřesou. Kdo má vůči určité skupině předsudky, ten nebývá ochoten nestranně vyslechnout její argumenty. Kromě negativních předsudků vůči druhým mívají ovšem lidé také ‘pozitivní předsudky’ o těch skupinách, s nimiž se ztotožňují. Za diskriminaci považujeme stav, kdy jsou jedné skupině upírána práva a příležitosti, jimiž disponují druzí. [...] Velmi často jsou sice příčinou diskriminace předsudky, ale přesto je mezi těmito dvěma kategoriemi nutno rozlišovat, protože mohou existovat nezávisle na sobě.“¹²

Příklady diskriminačního jednání

V následujícím textu přiblížíme téma diskriminace z důvodu zdravotního postižení s využitím dvou komentovaných příkladů z praxe a dalších ilustrativních příkladů. Zohledňujeme přitom již dříve uvedené „principy“ diskriminace: (1) diskriminace obsahuje poměřování; (2) poměřovány jsou situace lidí (skupin), mezi nimiž jsou činěny neodůvodněné rozdíly; (3) tyto neodůvodněné rozdíly zakládají nerovnoprávné postavení těchto lidí vůči sobě.

Příklad 1 - Postoje

Co se srovnává: postoje vůči jednotlivci / rovnost v důstojnosti¹³

Kdo se srovnává: lidé se zjevným zdravotním postižením

S kým se srovnává: s lidmi bez postižení nebo s lidmi s „neviditelným“ zdravotním postižením

Srovnávaná situace:

„Muž ve venkovní restauraci [...] měl velmi těžké postižení a opustil své kolečkové křeslo, aby mohl vystoupat na poměrně příkré schodiště na terasu s jídelními stoly. Protože mu

¹² Giddens 2004: 231

¹³ čl. 1 Všeobecné deklarace lidských práv, OSN; čl. 1 Listiny základních práv a svobod, ČR

nohy nebyly k ničemu, musel lézt po kolenou, a jak začal tímhle neobvyklým způsobem šplhat nahoru, rozběhli se k němu číšníci, ne však proto, aby mu pomohli, ale aby mu řekli, že tu nemohou obsloužit člověka, jako je on, neboť lidé se sem přicházejí bavit, a ne upadat do deprese při pohledu na mrzáky.“¹⁴

Komentář:

Jak zákazník bez postižení, tak zákazník „na kolečkovém křesle“ mají stejné právo na nákup služeb. Ke stejnému cíli (terasa s jídelními stoly) jsou schopni dojít oba (byť odlišnými způsoby), oba jsou schopni si objednat a zaplatit. Jsou-li oba čistě oblečení, žádný z nich není agresivní a neexistují-li jiné objektivní důvody pro odmítnutí služby (v restauraci není volné místo), mají oba stejné právo službu využít. Jednomu z nich je toto právo odepřeno.

Obdobný příklad:¹⁵

Pan T.D. na vozíku měl v úmyslu zajít na občerstvení do restaurace. Majitelem restaurace byl však striktně vykázán, protože „v restauraci je koberec a kola vozíku by jej ušpinila.“ Ostatní návštěvníci restaurace měli špinavé boty, proti nim však nebyly ze strany majitele restaurace námítky. Pan T.D. se obrátil na Českou obchodní inspekci (rok 2001) se stížností na diskriminační jednání majitele. Kauza byla v té době vyhodnocena jako přestupek proti mravnosti.

Příklad 2 - Zaměstnávání

Co se srovnává: přijímání zaměstnanců / rovné zacházení v zaměstnání a povolání¹⁶

Kdo se srovnává: uchazeč se zdravotním postižením

S kým se srovnává: uchazeč bez zdravotního postižení

Srovnávaná situace:

„Ve firmě XY platí povinnost nástupu do práce v 8:00 hod. Z toho důvodu odmítne zaměstnavatel přijmout do zaměstnání tělesně postiženou uchazečku na vozíku, protože bezbariérový autobus, kterým by mohla do zaměstnání dojíždět, jezdí až v 9:00 hod. a ona by tak nemohla být v zaměstnání ve stanovenou hodinu nástupu do práce.“¹⁷

Komentář:

Jednotným pravidlem pro všechny je nástup do práce na 8:00 hod. – platí pro všechny bez rozdílu. Toto pravidlo znevýhodňuje pro přijetí imobilní osobu odkázanou na dopravu

¹⁴ Goffman 2003: 140

¹⁵ Osobní archiv L. Krhutové

¹⁶ Čl. 23 Všeobecné deklarace lidských práv a svobod, OSN; Směrnice č. 2000/78, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, EU; zákon č. 65/1965 Sb., v platném znění, ČR; Zákoník práce, zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, ČR, zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací, v platném znění

¹⁷ Víšková 2007, z téhož zdroje je převzat i komentář k příkladu 2

speciálním a nikoliv běžně dostupným dopravním prostředkem. O tom, zda se v tomto případě jedná či nejedná o diskriminaci, by v případě podání žaloby uchazečkou rozhodovalo posouzení, zda se nastavením nástupu do zaměstnání v konkrétně stanoveném čase jednalo o ospravedlnitelný rozumný účel. Např. pokud by bylo nutné, vzhledem k výrobnímu postupu či dodávkám energie, zahájit provoz všech strojů současně v určitou hodinu, tzn. že by nebylo možné individuálně jednotlivým zaměstnancům upravovat pracovní dobu, mohlo by se takové pravidlo zdát jako odůvodněné. Zároveň je nezbytné vždy posoudit, zda jsou prostředky k dosažení určitého účelu potřebné a přiměřené. V případě, že nástup v 8:00 hod. se neváže na spuštění „všech strojů současně v určitou hodinu“, pak by bylo jistě možné pro paní na vozíku udělat výjimku z tohoto pravidla, např. ji převést na práci, která může být zahájena později. Vždy je nezbytné posoudit konkrétní situaci u daného zaměstnavatele.

V praxi se lze setkat s dalšími příklady diskriminace v zaměstnávání lidí s postižením, které je zpravidla obtížné je prokázat:¹⁸

Výběrové řízení	uchazeč o zaměstnání splňuje všechny profesní či kvalifikační předpoklady, avšak na místo je přijat jiný uchazeč – sice bez kvalifikace, ale také bez postižení ¹⁹
Odměňování	zaměstnanec s postižením dobře zvládá své úkoly, je spolehlivý a iniciativní, přesto má nižší plat než jeho kolegové, nedostane osobní hodnocení apod. – zde bývá častým argumentem fakt, že dotyčný pobírá ještě invalidní důchod
Kariérní postup	adaptovaný, pracovitý a úspěšný zaměstnanec s postižením není povýšen, lepší místo dostane zdravý kolega, ačkoli jsou jeho pracovní výsledky horší
Ostatní zacházení	zaměstnanec s postižením podá a zrealizuje úspěšný projekt, jeho prezentací na veřejnosti je však pověřen jiný zaměstnanec bez postižení – kvůli reprezentativnější vizáži
Organizační změny	při snižování počtu pracovníků v organizaci zpravidla dochází nejprve k propuštění pracovníků se zdravotním znevýhodněním nebo jim není prodloužena pracovní smlouva, třebaže neporušují pracovní kázeň, mají dobré výsledky a jsou loajální k organizaci

¹⁸ Novosad 2005: 70

¹⁹ Někteří zaměstnavatelé považují za snížení prestiže firmy, pokud by s klienty jednal „vozičkář“.

Poškození žalobu na diskriminační jednání zpravidla nepodají, buďto rezignovali (bývají na taková jednání zvyklí) nebo na soudní jednání nemají kapacitu.

Příklad 3 - Nečisté zvíře v lázních²⁰

Šestadvacetiletá studentka práv Západočeské univerzity Daniela se následkem dětské mozkové obrny pohybuje výhradně na vozíku. Potřebuje osobní asistenci dvacet čtyři hodin denně. Dvacet tři let se o ní starala pouze její matka, poslední tři roky část jejich povinností přebral asistenční pes, fenka Elbi, která jí do značné míry nahrazuje asistenci dospělé osoby. Daniela vzala fenku již dvakrát do Lázní Teplice, které jsou jako jedny z mála bezbariérově uzpůsobeny pro pobyt imobilních hostů. S pobytem psa v lázních neměla nikdy problémy. Letos ji vedení odmítlo. Daniela dostala dopis ředitele s odůvodněním, že pes je pro jejich arabskou klientelu nečisté zvíře a v době od 1. dubna do 30. září se pobyt klientům se psy neumožňuje. Daniela by tak mohla do lázní nastoupit se psem až po sezóně, což by ovšem z důvodu velké časové prodlevy znamenalo zhoršení jejího stavu (operace proběhla v únoru). Autor reportáže se ptal několika lázeňských hostů muslimské národnosti na názory ohledně psa jako nečistého zvířete z hlediska víry a bylo mu potvrzeno, že se ze strany hostů – muslimů se o žádné takové omezení nejedná. V lázních v době, ve které vedení odmítlo Danielu přijmout s asistenčním psem, pobývali se psem – nikoliv asistenčním – lázeňští hosté ruské národnosti. Daniela musela nakonec podstoupit léčbu ambulantně, kdy ji každý den vozila do lázní a zpět její matka, která měla rovněž závažné postižení mobility.

Nerovné postavení lidí s postižením se v praxi projevuje některými diskriminačními přístupy v oblastech přístupnosti architektonického, informačního, postojového prostředí; vzdělávání a školství; zaměstnanosti a zaměstnávání; zdravotnictví; sociálních služeb a některých dalších systémů sociální ochrany; v přístupu ke kulturnímu dědictví, umění, sportu, v médiích, participaci organizací ad.

Nástin diskriminujících přístupů uzavřeme popisem situace, která ukazuje na závažnost a provázanost různorodých aspektů diskriminace.

Příklad 4 - Dvanáct schodů k sociální síti²¹

Vedoucí pracovník úřadu, který byl odpovědný za plnění povinného podílu zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním se divil skutečnosti, že o volná místa na úřadu není ze strany lidí s postižením zájem: „Proč se k nám ti postižení nehlásí, když máme bezbariérový úřad?!“ Odpověď je mnohvrstevná, tvoří uzavřený kruh a mohla by znít takto: Nehlásí se proto, že zpravidla nemají kvalifikaci. ← Kvalifikaci nemají proto, že

²⁰ Wimmerová, Wollner 2007, kráceno

²¹ Krhutová 2005

zpravidla nemají potřebné vzdělání. ← Vzdělání nemají proto, že zpravidla neexistuje dostatečné množství bezbariérových škol. ...I dvanáct schodů může být v konečném důsledku reálným odříznutím možnosti chodit do vybrané školy. Najde-li se schopný ředitel školy, který vytvoří materiální a procesní podmínky pro zpřístupnění školy žákům/studentům s postižením, může narazit na ← bariéry postojové, psychologické v podobě obavy či neochoty vyučujících (nebo rodičů dětí bez postižení, popřípadě samotného ředitele školy, je-li iniciátorem řadový učitel) přijmout do třídy takové dítě/studenta. Podaří-li se řediteli překonat i tyto překážky (zajistí učitele, konzultace, asistenta pedagoga ad.), „objeví se“ problém ← bariérové infrastruktury. Nepřístupné komunikační trasy a nepřístupná doprava vyžadují zpravidla vysoké individuální nasazení rodičů a komplikace v jejich zaměstnání. (Ne každý zaměstnavatel bude či může permanentně akceptovat každodenní svoz a odvoz dítěte/studenta do školy.) Kruh se uzavírá. Uchazeč/ka o studium volí školu, která → neodpovídá potřebám, zájmům a schopnostem budoucího zaměstnance, nýbrž tu, která je (v lepším případě jako jediná v okolí) přístupná. V případě, že taková škola je daleko a uchazeč nemá ekonomické a/nebo jiné zázemí, → rezignuje na vzdělání, které by odpovídalo jeho skutečným schopnostem, popřípadě rezignuje na vzdělání zcela. Důsledky se pak projeví → ve zvýšené míře čerpání sociálních dávek a dalších systémů ochrany. (Krhutová 2005c: 70)

4. Diskriminace a institut práva

Právo a jeho vymahatelnost představuje jednu z cest řešení a prevence diskriminace, zpravidla tu „tvrdší“ – něco je zakázáno či přikázáno, sankcionováno. Mezi „měkké“ cesty patří šíření příkladů dobré praxe, orientace na hodnoty, důraz na etické principy, významnou roli má vzdělávání a osvěta.

Vývoj práva ve vztahu k diskriminaci přímo souvisí s mezinárodní scénou po druhé světové válce, kdy se v řadě jednotlivých zemí rozvinulo silné hnutí proti rasismu a rasové diskriminaci. Vedle boje za rasovou rovnost pak v tomto období také nabírá na síle a vrcholí boj za zrovnoprávnění žen a mužů a odstranění diskriminace z důvodu pohlaví. V návaznosti na toto hnutí tak ve druhé polovině dvacátého století dochází k ohromnému vývoji práva na rovné zacházení a ochrany před diskriminací i v jiných oblastech diskriminace jako je věk a zdravotní postižení.

Konkrétní reakcí nejprve bylo stanovení obecného zákazu diskriminace v řadě mezinárodních dokumentů přijatých jak Organizací spojených národů, tak Radou Evropy. Tyto dokumenty sice stanovily zákaz diskriminace z celé řady důvodů, pojem diskriminace však nijak blížeji nevymezily ani nedefinovaly. Právní praxe v jednotlivých zemích postupně ukázala, že pouhé stanovení zákazu diskriminace bez vymezení pojmů s ní spojených, je nedostatečné. Proto byly v průběhu posledních desetiletí pojmy spojené s diskriminací postupně právně definovány, a to jako nezbytná odpověď na praktické zkušenosti s diskriminačním jednáním. Výsledkem tohoto vývoje však je, že v současné době neexistuje jedna definice a jedna koncepce diskriminace. Místo toho lze nalézt definice řady pojmů spojených s diskriminací, jako je přímá diskriminace, nepřímá diskriminace, právo na rovné zacházení, pozitivní diskriminace apod.

Samotný fakt, že v některých zemích, např. ve Velké Británii, USA, Austrálii, Francii, Portugalsku ad. existují specifické antidiskriminační právní normy pro oblast zdravotního postižení, potvrzuje obecnou společenskou závažnost i praktickou potřebu řešení. V souvislosti se vstupem do Evropské unie byl i český legislativní systém postaven před nutnost zavedení právních norem, které by měly zamezit diskriminaci různých skupin osob. Reakcí na tuto povinnost je, mimo jiné, vznik zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), který blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace ve věcech:

- a) práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání,
- b) přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti,
- c) pracovních, služebních poměrů a jiné závislé činnosti, včetně odměňování,

- d) členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů, včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují,
- e) členství a činnosti v profesních komorách, včetně výhod, které tyto veřejnoprávní korporace svým členům poskytují,
- f) sociálního zabezpečení,
- g) přiznání a poskytování sociálních výhod,
- h) přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování,
- i) přístupu ke vzdělání a jeho poskytování,
- j) přístupu ke zboží a službám, včetně bydlení, pokud jsou nabízeny veřejnosti nebo při jejich poskytování.

Současná právní úprava týkající se diskriminace a rovného zacházení v kontextu zdravotního postižení je obsažena v různých právních předpisech České republiky, Evropské unie a ve vybraných mezinárodních dokumentech. Podrobnější přehled spolu se zněním některých klíčových dokumentů lze nalézt např. na webových stránkách Veřejného obhájce práv (ombudsmana).²²

Pro účely dotazníkového šetření využila NRZP ČR využila následující definice vztahující se k diskriminaci:²³

Přímá diskriminace

takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu zdravotního postižení

Nepřímá diskriminace

takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z důvodu zdravotního postižení osoba znevýhodněna oproti ostatním. Nepřímou diskriminací není, pokud toto ustanovení, kritérium nebo praxe je objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné. Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.

²² Viz <http://www.ochrance.cz/diskriminace/pravni-predpisy/> Na webu ombudsmana jsou také uvedena doporučení a stanoviska, která se vyjadřují ke konkrétním projevům diskriminace z důvodu zdravotního postižení s radami, jak se takového jednání vyvarovat; je zde uveden rovněž přehled stížností na diskriminaci a postupy jejich řešení.

²³ Antidiskriminační zákon, §2 až §4 – v aplikaci na zdravotní postižení

Obtěžování

Nežádoucí chování související s důvody zdravotního postižení, jehož záměrem nebo důsledkem je snížení důstojnosti osoby a vytvoření zastrašujícího, nepřátelského, ponižujícího, pokořujícího nebo urážlivého prostředí, nebo které může být oprávněně vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí ovlivňující výkon práv a povinností vyplývajících z právních vztahů.

Sexuální obtěžování

Nežádoucí chování viz výše, které má sexuální povahu.

Pronásledování

Nepříznivé zacházení, postih nebo znevýhodnění, k němuž došlo v důsledku uplatnění práv podle antidiskriminačního zákona.

Pokyn k diskriminaci

Chování osoby, která zneužije podřízeného postavení druhého k diskriminaci třetí osoby.

Návod k diskriminaci

Chování osoby, která druhého přesvědčuje, utvrzuje nebo podněcuje, aby diskriminoval třetí osobu.

5. Dotazníkové šetření NRZP ČR

„Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením“

Cíl dotazníkového šetření

Dle představitelů NRZP ČR „má-li ve společnosti nastat viditelný posun směrem k nediskriminaci lidí s postižením, je třeba rozvinout rozsáhlou informační kampaň zacílenou na celou společnost. Aby bylo toto úsilí efektivní, je potřebné znát, s jakými typy diskriminace se lidé se zdravotním postižením v ČR nejčastěji setkávají, jaké jsou příčiny projevů diskriminace a její konkrétní případy. K výše uvedenému by mělo přispět i dotazníkové šetření, jehož **cílem je shromáždit k tomuto tématu co nejvíce konkrétních postojů a názorů a zkušeností samotných lidí se zdravotním postižením.**²⁴

Metodika dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bylo připravováno v období únor – duben 2012, realizace sběru dat probíhala od května do srpna 2012. Cílený výběr respondentů v měřítku standardních kvantitativních výstupů nebyl prováděn – cíl dotazníkového šetření a způsob distribuce dotazníku předpokládá, že se do něj zapojili lidé se zdravotním postižením, jimž byl dotazník doručen a současně kteří považovali za důležité se k problematice diskriminace vyjádřit.

Možnost zapojení lidí se zdravotním postižením do dotazníkového šetření byla nastavena několika způsoby, dotazníky:

- a) vyšly jako příloha časopisu MOSTY,
- b) byly rozeslány členskými organizacemi NRZP ČR, aby je rozšířily mezi své členy,
- c) byly rozeslány poradnám pro osoby ze zdravotním postižením,
- d) byly rozdávány na informačních seminářích, které se konaly v rámci projektu Progress,
- e) byly rozdávány prostřednictvím regionálních kanceláří a poraden NRZP ČR,
- f) prostřednictvím internetu byla možnost on-line vyplnění dotazníku na webových stránkách NRZP ČR.

Odhaduje se, že výše uvedenými způsoby mohlo být osloveno přibližně 7000 osob.²⁵

Pro vyhodnocení dat bylo k dispozici 1072 vyplněných dotazníků, po validaci vstupních dat bylo **1068 dotazníků**. Data byla evidována prostřednictvím MS Excel (pro číselné záznamy odpovědí) a MS Word (pro textové záznamy odpovědí). S ohledem na cíle a průběh dotazníkového šetření byla numerická data vyhodnocována v rámci třídění I. stupně, výpočet statistické odchylky a další standardní statistické procedury nebyly prováděny. Grafické zpracování dat do tabulek a grafů bylo provedeno standardními soubory programů Microsoft Office. Hodnocení textových dat (odpovědi na otevřené otázky dotazníku) není součástí této zprávy.

²⁴ Znění části průvodního dopisu k dotazníku NRZP ČR

²⁵ Lidé s mentálním postižením byli osloveni zejména prostřednictvím členských organizací NRZP ČR a dle NRZP ČR se předpokládá, že odpovídali ti, kdo byli schopni dotazník samostatně vyplnit.

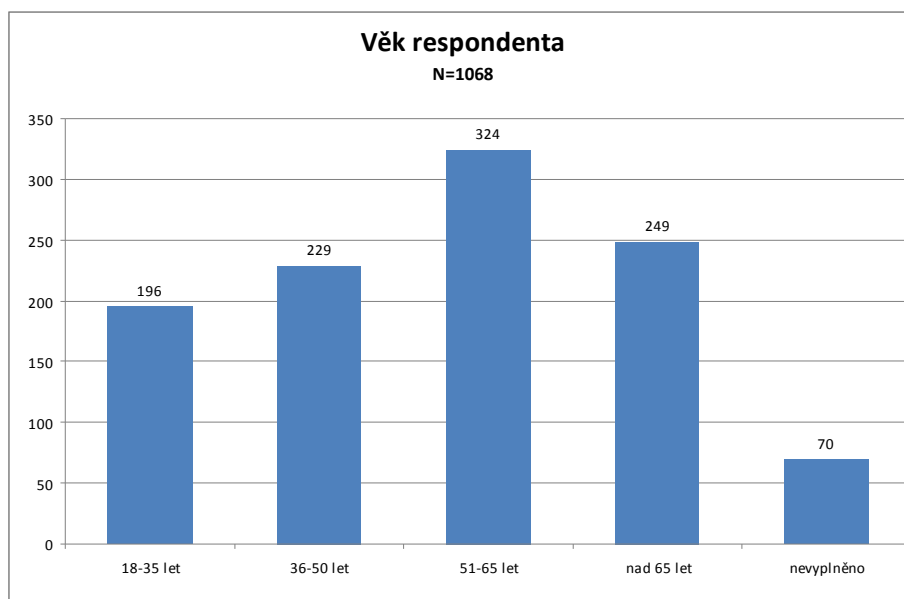
5.1 Výsledky dotazníkového šetření a komentáře

U každého grafu a u tabulky je uveden parametr N, který znamená četnost odpovědí, tj. kolik respondentů odpovědělo na příslušnou otázku.

I. CHARAKTERISTIKA SOUBORU

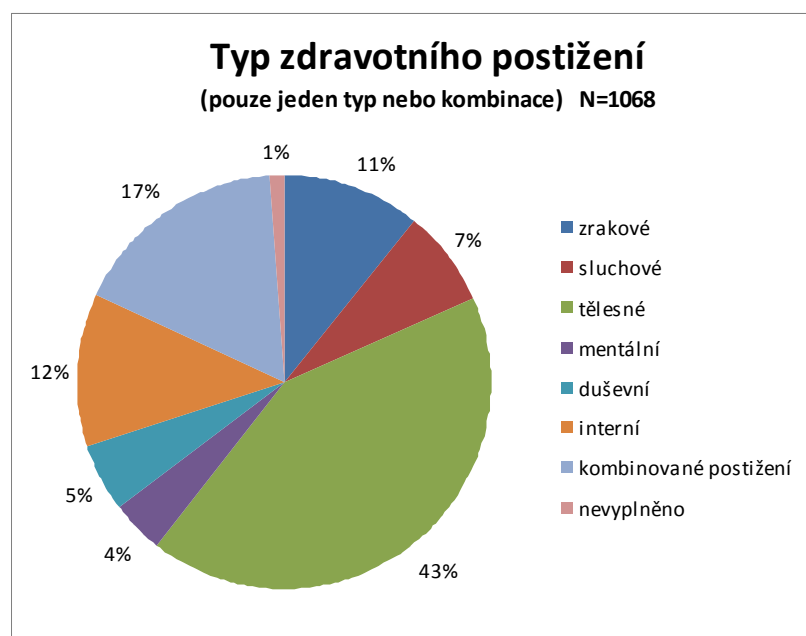
Soubor obsahuje data od 1068 osob, z toho 70% osob bylo v produktivním věku (18 – 65 let) a 23% osob v důchodovém věku (nad 65 let). [7% nevyplněno] Nejvyšší zastoupení respondentů (30%) je věkové kategorii 51 – 65 let, viz graf 1. Z hlediska pohlaví je v souboru zastoupeno 585 žen (55%) a 436 mužů (41%). [47, tj. 4% nevyplněno]

Graf 1



Z hlediska druhu (typu) zdravotního postižení byli nejpočetněji zastoupeni lidé s tělesným postižením (43%), lidé s vícenásobným postižením / se dvěma až šesti kombinacemi zdravotního postižení (17%) a lidé se interním postižením / vnitřními nemocemi (12%). Následovalo zastoupení lidí se zrakovým postižením (11%), se sluchovým postižením (7%), s duševním onemocněním (5%) a s mentálním postižením (4%) – viz graf 2.

Graf 2

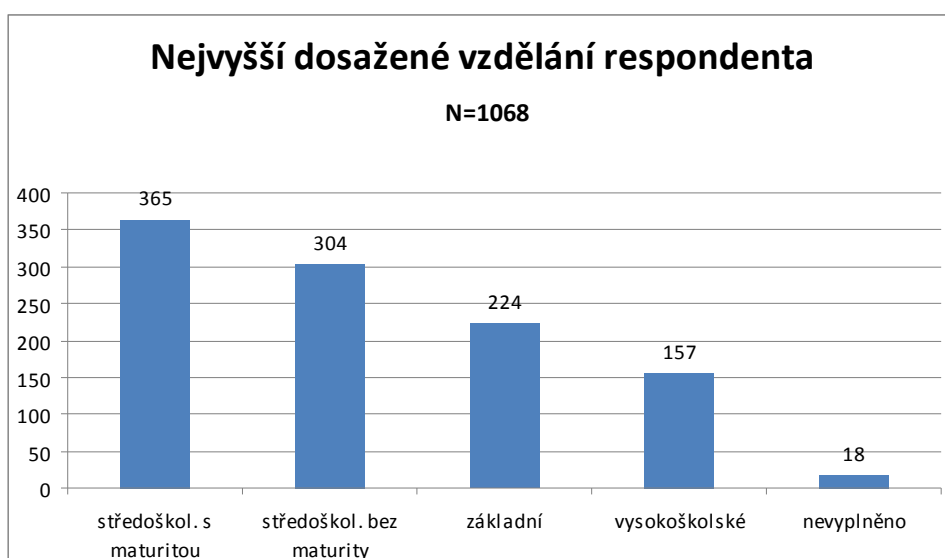


Komentář ke grafu 2:

Zdravotní postižení samotné (tj. poškození tělesného orgánu nebo jeho funkce včetně psychických funkcí) a důsledky určité zdravotní kondice se v populaci lidí s postižením relativně často vyskytují ve dvou a více kombinacích. Spojením různých typů zdravotního postižení u jednoho člověka vzniká samostatný typ (kategorie) zdravotního postižení – vícenásobné (kombinované) postižení. Jeho důsledky pro řešení životních podmínek nelze „sčítat“, nýbrž „násobit“. Lidé s kombinovaným typem postižením nesou násobné funkční dopady ve srovnání s lidmi s jedním typem zdravotního postižení.

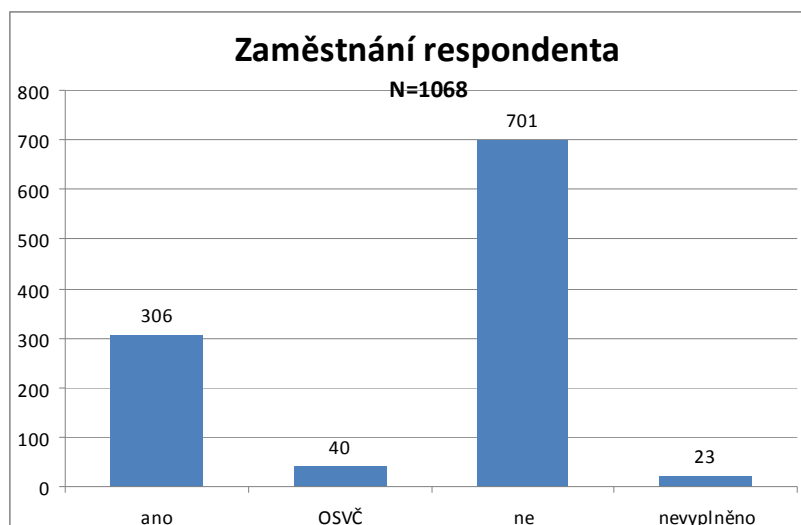
Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání mělo 62% respondentů středoškolské vzdělání (z toho 34% středoškolské vzdělání s maturitou a 28% bez maturity), 21% základní vzdělání a 15% s vysokoškolské vzdělání – viz graf 3.

Graf 3



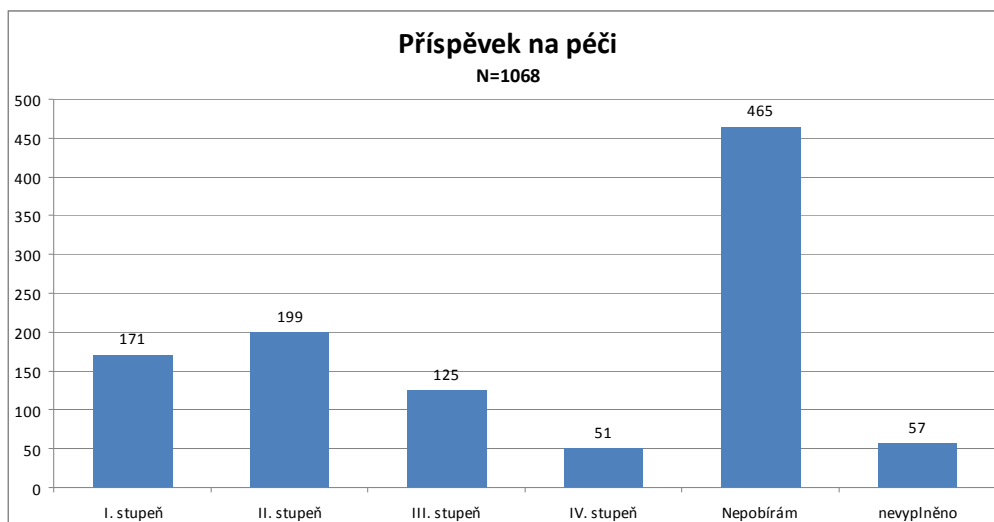
Z celkového počtu 1068 respondentů třetina osob (33%) k termínu ukončení sběru dat byla zaměstnána (z toho 29% v pracovním poměru a 4% osob samostatně výdělečně činných). 65% respondentů nebylo zaměstnáno (v tom i senioři nad 65 let).

Graf 4



Z hlediska funkčních dopadů zdravotního postižení polovina respondentů (52%) pobírá příspěvek na péči, z toho 19% ve II. stupni závislosti, 16% v I. stupni závislosti, 12% ve III. stupni závislosti a 5% ve IV. stupni závislosti – viz graf 5.

Graf 5

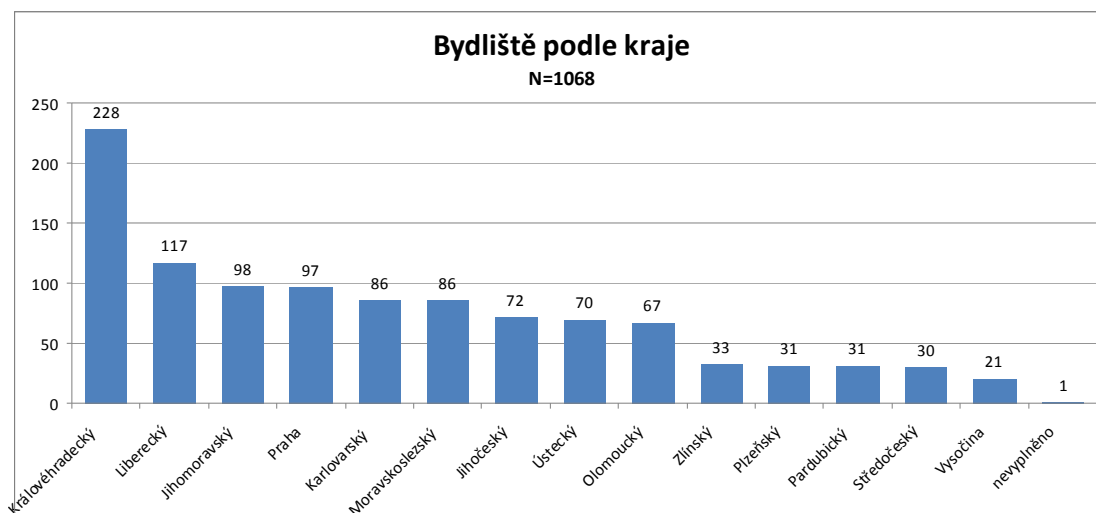


Komentář ke grafu 5:

Hledisko pobírání příspěvku na péči zastupuje kritérium „závažnosti, hloubky, stupně“ zdravotního postižení. Sjednocuje dřívější snahy o vyjádření závažnosti dopadů individuálního zdravotního postižení (pro účely průzkumů a výzkumů), které bylo vyjadřováno souborem sdružených institutů (příjemci plného či částečného invalidního důchodu, vlastníci průkazu TP, ZTP, ZTP/P ad.)

Nejpočetněji byli zastoupeni respondenti z Královéhradeckého kraje (21%), Libereckého kraje (11%), Jihomoravského kraje a hl. města Prahy (oba 9%), nejméně respondenti kraje Vysočina (2%) – viz graf 6.

Graf 6

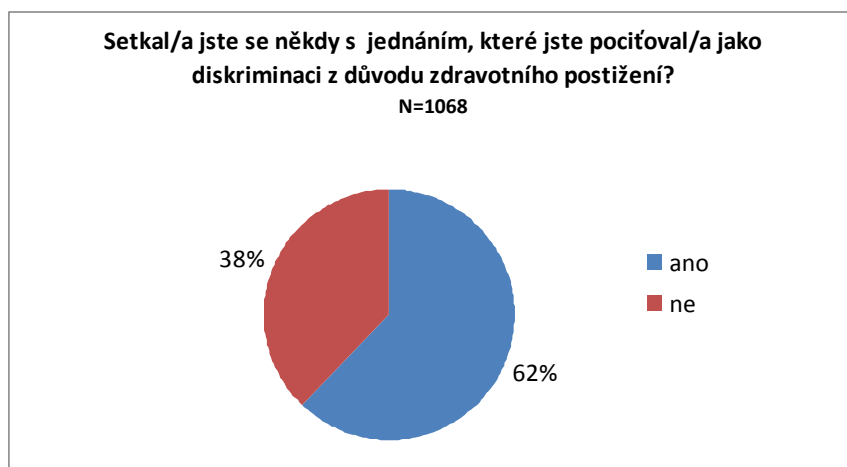


Z hlediska počtu obyvatel obce bydlí 11% respondentů v obci do 1 tis. obyvatel, další zastoupení respondentů je rovnoměrné v obcích a městech do 10 tis. obyvatel (20%), do 50 tis. obyvatel (23%), do 100 tis. obyvatel (20%) a nad 100 tis. obyvatel (23%).

II. ZKUŠENOSTÍ S DISKRIMINACÍ a jejím řešením

Na otázku, zda se respondent někdy setkal s jednáním, které pociťoval jako diskriminaci z důvodu zdravotního postižení, odpověděla více než polovina osob (62%), že se s tímto jednáním setkala - viz graf 7.

Graf 7

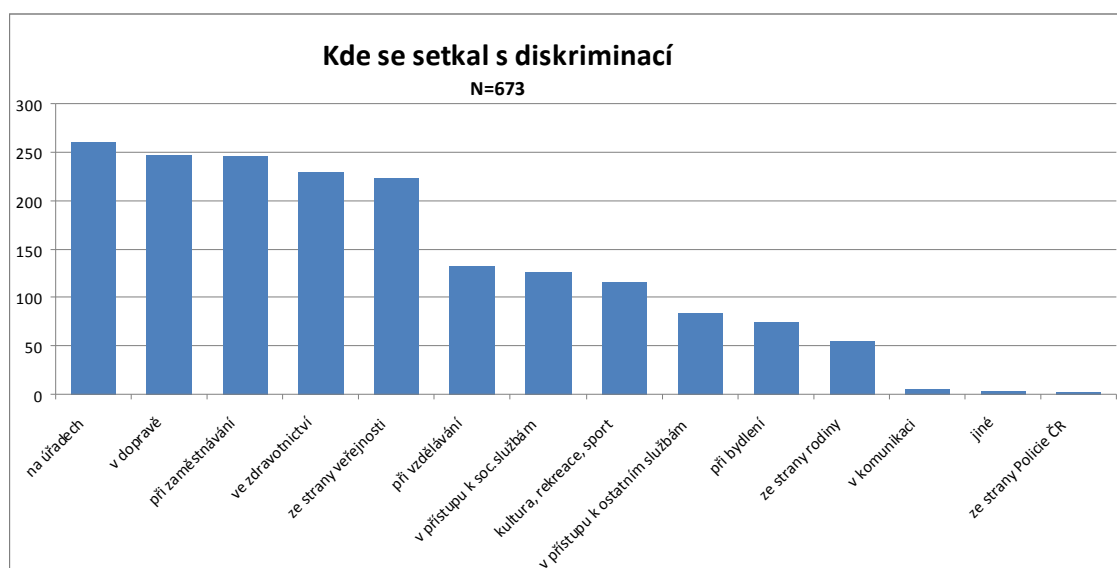


Komentář ke grafu 7:

Dotazníkovým šetřením se nezjišťovalo, zda lidé s postižením byli reálně diskriminováni, nýbrž zda a v jakých situacích se setkali s jednáním, které jako diskriminaci *pociťovali*. Je nutno brát v úvahu, že nikoliv každé znevýhodňující jednání je diskriminací, viz kapitoly 2 a 3

Na otázku, kde se setkali s diskriminací, odpovědělo 63% dotázaných respondentů, přičemž nejčastěji se s diskriminací setkávají na úřadech (15%), v dopravě a v zaměstnání (obojí 14%), ve zdravotnictví (13%) a ze strany veřejnosti (12%). Nejméně se s diskriminací setkávají ze strany policie (0,2%), v komunikaci (0,2%) a v rodině (3%) – viz graf 8.

Graf 8



Komentář ke grafu 8:

Stejně jako u grafu 7, i výsledky znázorněné grafem 8 se vztahují k situacím, které lidé s postižením *vnímali* jako diskriminující – viz kapitola 4. *Obdobně u dalších grafů a tabulek.*

Respondenti se dále vyjádřili k zákonem zakázaným formám diskriminace z důvodu zdravotního postižení, odpovědi na otázku se liší v závislosti na typu zdravotního postižení – viz tabulka 1.

Tabulka 1 **S jakou formou diskriminace jste se nejčastěji setkal/a?*** N = 643

Typ diskriminace	zrakové	sluchové	tělesné	mentální	duševní	interní	kombin.
přímá diskriminace	37,6%	44,3%	31,2%	54,5%	24,6%	29,6%	35,7%
nepřímá diskriminace	33,3%	40,5%	32,3%	20,5%	33,3%	19,2%	30,2%
obtěžování	17,1%	12,7%	14,2%	25,0%	15,8%	6,4%	17,0%
sexuální obtěžování	1,7%	1,3%	0,4%	11,4%	5,3%	2,4%	2,2%
pronásledování	2,6%	1,3%	2,4%	4,5%	8,8%	0,8%	6,6%
pokyn k diskriminaci	3,4%	8,9%	3,5%	0,0%	3,5%	3,2%	4,4%
návod na diskriminaci	9,4%	8,9%	4,6%	2,3%	12,3%	4,8%	3,3%
nerovné odměňování	12,8%	20,3%	14,6%	4,5%	7,0%	13,6%	8,8%
jiné	0,0%	3,8%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%

* Respondenti měli možnost označit více odpovědí, proto procentní součty v tabulce nemají vždy hodnocenu 100%

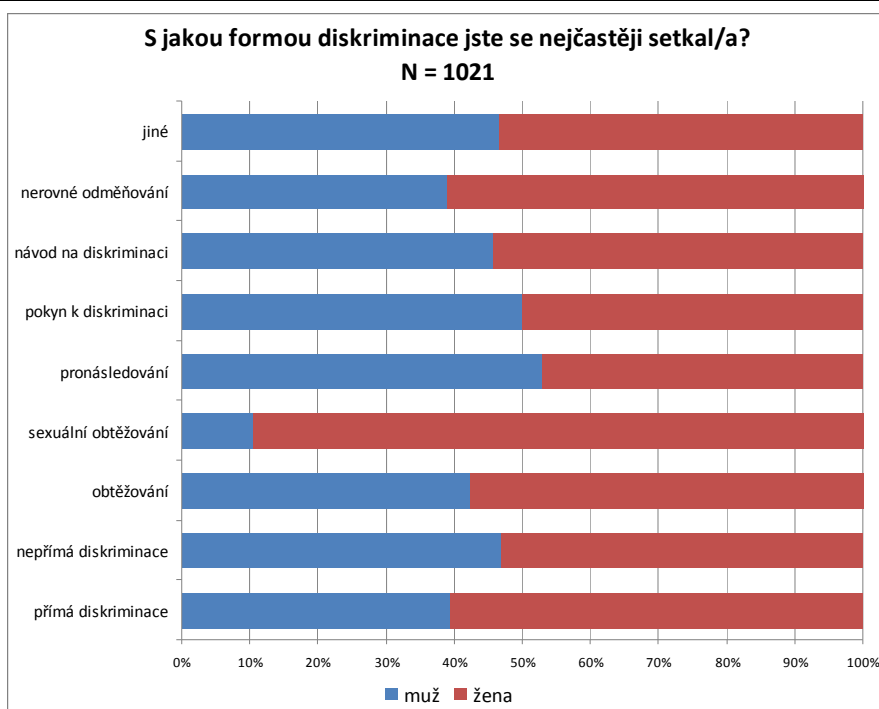
Z údajů v tabulce vyplývá, že bez ohledu na typ zdravotního postižení všichni lidé s postižením, kteří na tuto otázku odpověděli, uvádějí, že se nejčastěji setkávají s přímou diskriminací (P) a nepřímou diskriminací (N). Při horizontálním srovnání mezi lidmi s jednotlivými typy postižení se s přímou diskriminací nejčastěji setkávají lidé s mentálním postižením (54%) a sluchovým postižením (44%); s nepřímou diskriminací lidé se sluchovým postižením (40%), shodně lidé se zrakovým postižením (33%) a lidé s duševním onemocněním (o.) (33%), a dále lidé s tělesným postižením (32%). S nerovným odměňováním se nejčastěji setkávají lidé se sluchovým postižením (20%) a s tělesným postižením (15%), se sexuálním obtěžováním lidé s mentálním postižením (11%).

Z hlediska vertikálního srovnání forem diskriminace uvnitř jednotlivých kategorií respondentů s postižením (p.) se projevují některé rozdíly – uváděny první čtyři nejčetnější formy:

zrakové p.	P diskriminace, N diskriminace, obtěžování, nerovné odměňování
sluchové p.	P diskriminace, N diskriminace, nerovné odměňování, obtěžování
tělesné p.	P diskriminace, N diskriminace, nerovné odměňování, obtěžování
mentální p.	P diskriminace (54,5%!), obtěžování, N diskriminace, sexuální obtěžování (!)
duševní o.	N diskriminace, P diskriminace, obtěžování, návod na diskriminaci
interní p.	P diskriminace, N diskriminace, obtěžování, nerovné odměňování
kombi. p.	P diskriminace, N diskriminace, obtěžování, nerovné odměňování

Z hlediska pohlaví vnímají ženy i muži jednotlivé typy diskriminace obdobným způsobem, s mírou převahou vnímání některých typů diskriminace u žen (přímá diskriminace, nerovné odměňování, obtěžování). Významný rozdíl se projevuje u sexuálního obtěžování, které ženy označily jako „nejčastěji se vyskytující“ se značnou převahou oproti mužům viz graf 9. Z grafu vyplývá, že se muži se sexuálním obtěžováním setkávají nejméně ze všech typů diskriminace, kdežto ženy naopak nejvíce. Poměr mužů a žen je v tomto velmi výrazný 1:9.

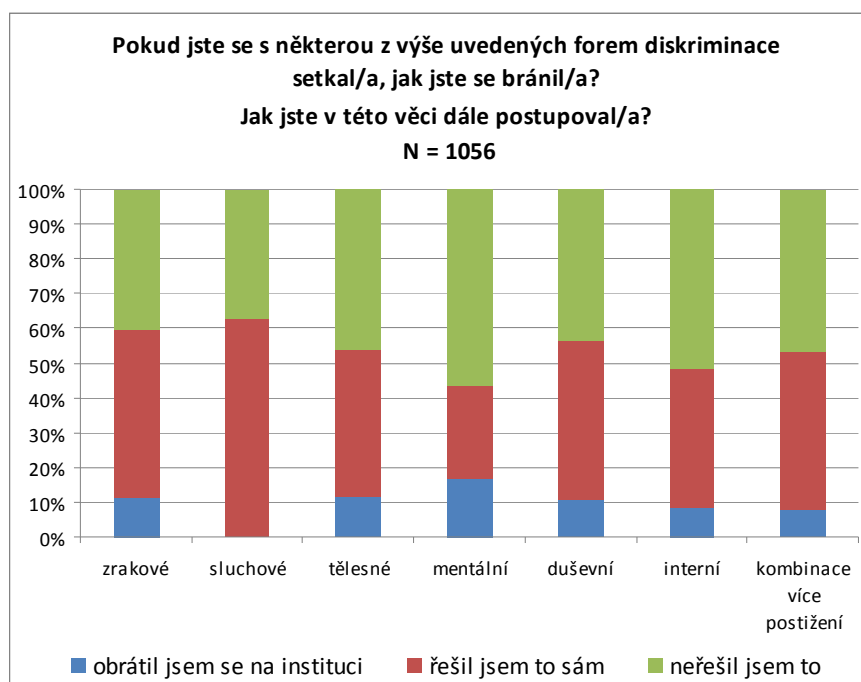
Graf 9



Většina respondentů, kteří se vyjádřili k diskriminaci (73%) uvádí, že ví, kam je možné oznámit situaci, v níž se cítí být diskriminováni, třetina to neví (26%) a malá část respondentů uvádí, že situaci nebudou vůbec oznamovat (1%). Z údajů respondentů dále vyplývá, že setkání s diskriminací (by) aktivně řešila přibližně polovina z nich (55%) a polovina (by) jej neřešila vůbec (45%), přičemž v tomto nejsou výrazné rozdíly mezi muži a ženami. Z údajů respondentů se dále jeví, že nejaktivněji nastavenou skupinou pro řešení své situace, kterou vnímají jako diskriminující, jsou lidé ve věkové kategorii 51-65 let, nejméně aktivní skupinou lidé s mentálním postižením.

V případě řešení (případně) diskriminační situace by ji lidé s postižením řešili s určitými odlišnostmi v závislosti na typu postižení. Z následujícího grafu vyplývá, že lidé s mentálním postižením (by) se téměř v polovině případů obraceli na instituci, kdežto lidé se sluchovým postižením (by) se na instituci neobrátili vůbec – viz graf 10.

Graf 10

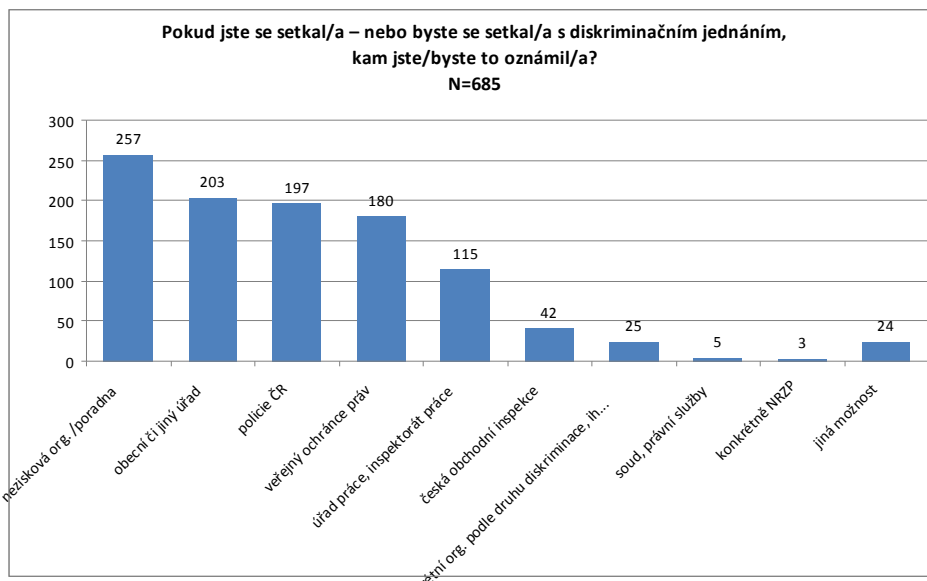


Komentář ke grafu 10:

Celkové údaje respondentů se sluchovým postižením, které graficky znázorňuje absence volby pomoci ze strany úřadů, potvrzují známý fakt, že lidé se sluchovým postižením mají v důsledku objektivních komunikačních bariér mnohdy oprávněné obavy při kontaktu s úřady, kde se používá „jazyk legislativy“, odlišný od běžného hovorového jazyka a který je pro většinu „neúředníků“ (i bez sluchového postižení) málo srozumitelný nebo nesrozumitelný.

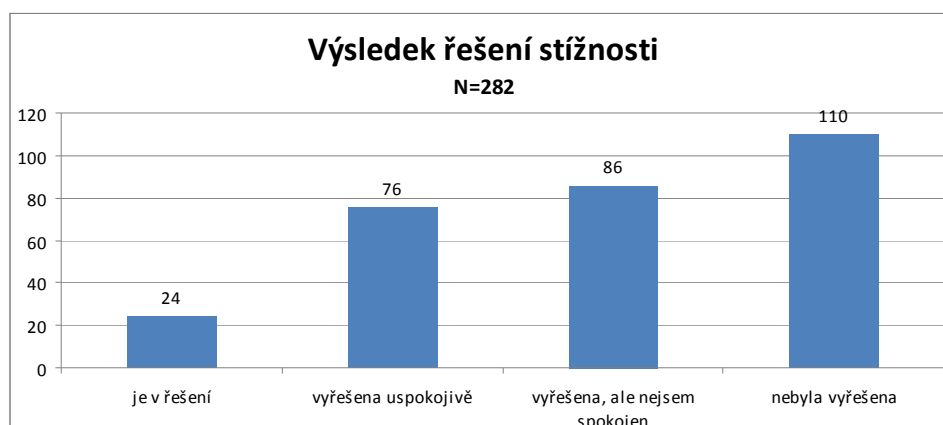
Lidé s aktivním nastavením pro řešení diskriminační situace s využitím instituce (by) ji (podle typu diskriminace) nejčastěji oznámili neziskové organizaci (38%), obecnímu či jinému úřadu (30%), policii ČR (29%) a veřejnému ochránci práv (26%) – viz graf 11.

Graf 11



Čtvrtina dotázaných respondentů (26%) uvádí, že svoji diskriminační situaci reálně řešili, z toho u části respondentů k datu uzávěrky dotazníkového šetření řešení zatím nebylo ukončeno, přibližně třetina respondentů je s výsledkem řešení spokojena (30%), další třetina uvádí, že jejich stížnost sice řešena byla, ale nejsou s výsledkem jejího řešení spokojeni (30%) a více než třetina (39%) uvádí, že stížnost nebyla vyřešena – viz graf 12.

Graf 12



Čtvrtina dotázaných respondentů (24% z celkového počtu 1068 osob) popsala svůj konkrétní zážitek s diskriminací a jejím řešením. Rozbor odpovědí na příslušnou otevřenou otázku dotazníku není součástí této zprávy.

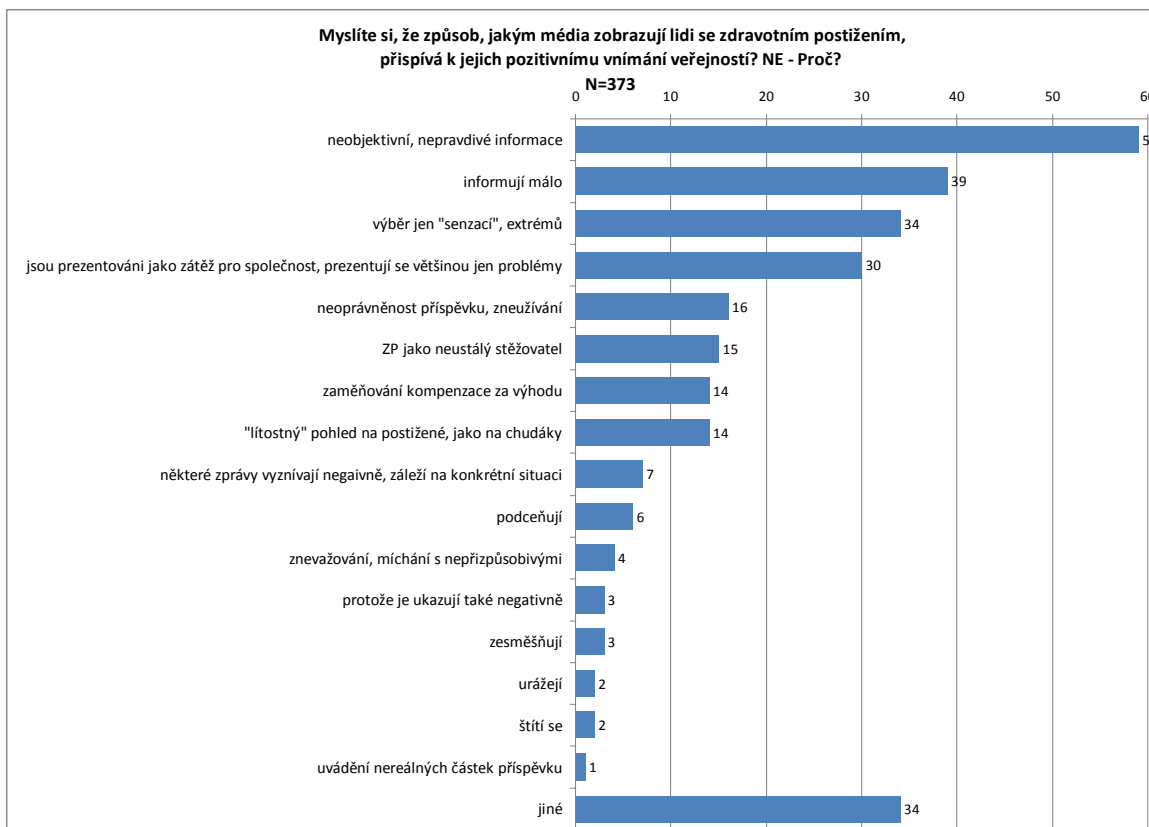
S diskriminací do určité míry souvisí, jakým způsobem prezentují lidi s postižením média (tisk, rozhlas, televize ad.) Dotazníkové šetření se proto zaměřilo rovněž na téma prezentace lidí se zdravotním postižením v médiích. Byl zkoumán názor lidí s postižením na to, zda způsob, jakým o nich a jejich životě média veřejnost informují, přispívá k pozitivnímu vnímání lidí s postižením veřejností. Z údajů respondentů vyplývá, že více než polovina z nich (58%) si myslí, že média přispívají k pozitivnímu vnímání lidí se zdravotním postižením veřejností a více než třetina (35%) si myslí, že tomu tak není – viz graf 13.

Graf 13



Mezi nejčastěji uváděné důvody respondentů, kteří uvedli, že média nepřispívají k pozitivnímu vnímání lidí s postižením veřejností patří: negativní, nepravdivé informace (16%), málo informací (10%), výběr jen „senzací“ nebo extrémů (9%) a to, že lidé s postižením jsou prezentováni jako zátěž pro společnost a že média ve vztahu k nim prezentují jen problémy (8%) – viz graf 14.

Graf 14



5.3 Souhrn

Dotazníkové šetření probíhalo v polovině roku 2012 na území celé ČR, realizovala jsem Národní rada osob se zdravotním postižením ČR v rámci programu Progress a projektu Podpora uplatňování rovných práv osob se zdravotním postižením v České republice.

I. Charakteristika souboru osob, které se zúčastnily dotazníkového šetření

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 1 072 dospělých osob, z toho přibližně polovina žen (55%) a mužů (41%). Tři čtvrtiny respondentů (70%) byly v produktivním věku (18 – 65 let). V souboru byli zastoupeni lidé se všemi typy zdravotního postižení, přičemž převládalo početní zastoupení lidí s tělesným postižením (43%) a s vícenásobným postižením (17%). 62% respondentů mělo středoškolské vzdělání, 21% základní vzdělání a 15% s vysokoškolské vzdělání. K termínu ukončení sběru dat byla zaměstnána třetina respondentů (33%). Polovina respondentů (52%) pobírá příspěvek na péči, z toho 19% ve II. stupni závislosti, 16% v I. stupni, 12% ve III. stupni a 5% ve IV. stupni závislosti. Více než dvě třetiny (66%) respondentů bydlí ve městech nad 50 tis. obyvatel.

II. Zkušenosti respondentů diskriminací a jejím řešením

62% respondentů se setkala s jednáním, které pociťovali jako diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. Nejčastěji se s tímto jednáním setkávají na úřadech (15%), v dopravě a v zaměstnání (obojí 14%), ve zdravotnictví (13%) a ze strany veřejnosti (12%), nejméně ze strany policie (0,2%), v komunikaci (0,2%) a v rodině (3%).

Bez ohledu na typ zdravotního postižení se respondenti nejčastěji setkávají s jednáním typu přímé diskriminace a nepřímé diskriminace, přičemž s jednáním typu přímé diskriminace se nejčastěji setkávají lidé s mentálním postižením (54%) a sluchovým postižením (44%); s jednáním typu nepřímé diskriminace lidé se sluchovým postižením (40%), shodně lidé se zrakovým postižením (33%) a lidé s duševním onemocněním (o.) (33%), a dále lidé s tělesným postižením (32%). S nerovným odměňováním se nejčastěji setkávají lidé se sluchovým postižením (20%) a s tělesným postižením (15%), se sexuálním obtěžováním lidé s mentálním postižením (11%).

Z hlediska pohlaví vnímají ženy i muži jednotlivé typy diskriminace obdobným způsobem, významný rozdíl se však projevuje u sexuálního obtěžování – muži se sexuálním obtěžováním setkávají nejméně ze všech typů diskriminace, kdežto ženy naopak nejvíce. Poměr mužů a žen je v tomto velmi výrazný 1:9.

Většina respondentů, kteří se vyjádřili k diskriminaci (73%) uvádí, že ví, kam je možné oznámit situaci, v níž se cítí být diskriminováni, třetina to neví (26%). Setkání s diskriminací (by) aktivně řešila přibližně polovina z nich (55%) a polovina (by) jej neřešila vůbec (45%), přičemž v tomto nejsou výrazné rozdíly mezi muži a ženami. Nejaktivněji nastavenou skupinou pro řešení své situace, kterou respondenti vnímají jako diskriminující, jsou lidé ve věkové kategorii 51-65 let, nejméně aktivní skupinou lidé s mentálním postižením.

V případě řešení (případně) diskriminační situace (by) ji lidé s postižením řešili s určitými odlišnostmi v závislosti na typu postižení – lidé s mentálním postižením (by) se téměř v polovině případů obraceli na instituci, kdežto lidé se sluchovým postižením

(by) se na instituci neobrátili vůbec. Lidé s aktivním nastavením pro řešení diskriminační situace s využitím instituce (by) ji (podle typu diskriminace) nejčastěji oznámili neziskové organizaci (38%), obecnímu či jinému úřadu (30%), policii ČR (29%) a veřejnému ochránci práv (26%).

Čtvrtina dotázaných respondentů (26%) uvádí, že svoji diskriminační situaci reálně řešili – přibližně třetina respondentů je s výsledkem řešení spokojena (30%), další třetina uvádí, že jejich stížnost sice řešena byla, ale nejsou s výsledkem jejího řešení spokojeni (30%) a více než třetina (39%) uvádí, že stížnost nebyla vyřešena.

Čtvrtina dotázaných respondentů (24%) popsala svůj konkrétní zážitek s diskriminací a jejím řešením. Rozbor odpovědí na příslušnou otevřenou otázku dotazníku není součástí této zprávy.

Dotazníkové šetření se rovněž zaměřilo na téma prezentace lidí se zdravotním postižením v médiích. Z údajů respondentů vyplývá, že více než polovina (58%) si myslí, že média přispívají k pozitivnímu vnímání lidí se zdravotním postižením veřejností a více než třetina (35%) si myslí, že tomu tak není. Mezi nejčastěji uváděné důvody, proč tomu tak není, patří: negativní, nepravdivé informace (16%), málo informací (10%), výběr jen „senzací“ nebo extrémů (9%) a to, že lidé s postižením jsou prezentováni jako zátěž pro společnost a že média ve vztahu k nim prezentují jen problémy (8%).

7. Slovníček pojmů²⁶

Princip rovných práv

Princip rovných práv znamená, že potřeby všech jednotlivců mají stejný význam a že tyto potřeby musí tvořit základ pro plánování ve společnosti, a že všechny prostředky musí být vynakládány takovým způsobem, který zajistí, že každý jedinec má rovné příležitosti pro participaci na životě společnosti.

Participace , angl. participation

synonymy tohoto pojmu jsou - podíl, účast, účastnictví. Jde o zapojení jednotlivců nebo skupin do rozhodovacího procesu, do něhož by předtím neměli přístup.

Spravedlnost, angl. justice.

Jedna ze základních hodnot evropské tradice, podle které má každý dostat to, co mu náleží. Vychází z biblicky podložených náboženských představ a ze zásad řecké filozofie. Zajištění spravedlnosti vyžaduje ve společnosti nejen vytvoření řady institucí, ale i shodu o praktickém uskutečňování této obecné zásady. Rozlišuje se mezi formální spravedlností (právní) a materiální (morální, politická), *kteří nemusí být nutně v souladu*. Spravedlnost lze rozlišovat též na distributivní (přerozdělování prostřednictvím daní), korektivní (trest za přestupek) a procesualní (demokratická pravidla, ochrana při procesu).

Sociální spravedlnost, angl. social justice

Představy o tom, jak se ve společnosti rozdělují vzácné statky (goods) a újmy (bads). Sociální spravedlnost je synonymem distributivní (rozdělovací) spravedlnosti (tj. kolik kdo za co má dostat.) Lze je definovat také jako ideje a snahy zrušit pomocí různých sociálně politických opatření rozdíly a nerovnosti mezi sociálními vrstvami, především v ekonomické oblasti. Škála představ o sociální spravedlnosti je široká, např. rovnost (equality), zásluhovost (meritocracy) a potřeba (need). Objevuje se jako pojem až ve 20. století. Idea rovnosti bývá spojena spíše s politickou levicí, která chce odstranit nerovnosti vytvořené „nespravedlivým“ trhem. Idea zásluhovosti bývá spojována spíše s pravicí. Podle liberálů může být spravedlivé nebo nespravedlivé pouze lidské jednání, a nikoliv neosobní mechanismy jako trh. Podle J. Rawlse je ve společnosti dosaženo spravedlivého uspořádání, existuje-li maximální rovnováha k uspokojení zájmů všech jejích členů. Bohatství, příležitosti, příjmy a svoboda musí být rozděleny rovnoměrně, pokud není nerovnoměrné rozdělení k obecnému prospěchu (např. přidělení zbraní pouze příslušníkům policie).

Sociální rovnost , angl. social equality

sociální ideál požadující pro lidi ve společnosti stejnou příležitost k nabývání sociálních a ekonomických statků a stejný přístup k moci a konzumu. Kritici ideje sociální rovnosti tvrdí, že tento ideál je bezobsažný, platí se za něj ztrátou svobody, motivace a efektivity, a že existuje několik typů rovnosti, které jsou vzájemně neslučitelné. Většina dosavadních kultur považovala sociální nerovnost mezi lidmi za přirozený stav.

Egalitarianismus – rovnostářství

Pojem egalitarianismus má dva významy. První význam označuje pejorativní označení pro snahu o dosažení rovnosti všech lidí. Ve druhém významu jde o popírání legitimacy sociálních rozdílů mezi lidmi a snaha o jejich zrušení.

²⁶ Při zpracování bylo využito zdrojů: Jandourek 2001, Kol. autorů 1996, Matoušek 2003, Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, Listina základních práv a svobod

Pozitivní diskriminace, angl. positive discrimination

Politická opatření zvýhodňující v určitých oblastech (vzdělání, zaměstnanost) takové sociální skupiny, které byly v minulosti znevýhodněny (ženy, etnické skupiny, lidé s postižením).²⁷ V USA se pro pozitivní diskriminaci používá pojem afirmativní akce. Stoupenci pozitivní diskriminace poukazují na to, že existují struktury nerovnosti a četné sociální stereotypy, které je možno překonat pouze vytvořením rovnosti příležitostí s historicky privilegovanými skupinami. Koncept pozitivní diskriminace je značně kontroverzní a jeho odpůrci poukazují na to, že mnohdy vytváří novou nespravedlnost a nerovnost.

Sociální nerovnost, angl. social inequality

Nerovnost v přístupu k důležitým společenským zdrojům a v disponování s nimi. Obvykle se tento pojem používá v případě, že se týká větších skupin a má relativně dlouhé trvání. Příčinami sociální nerovnosti může být např. státní regulace (v totalitní společnosti třeba zvýhodnění členů strany a jejich rodinných příslušníků), společenské poměry (rasová diskriminace, rodinné poměry) nebo osobní dispozice (zdravotní stav, inteligence).

Sociální exkluze z lat. excludo – vylučovat, vzdalovat, nevpustit

mechanismus nebo strategie, pomocí nichž jedna skupina ochraňuje svá privilegia a výhody tím, že uzavře jiným skupinám přístup ke zdrojům, k pozicím, odměnám a možnostem.

Diskriminace, angl. discrimination (z lat. discriminare – rozlišovat)

Postoj a způsoby chování, kterými jsou znevýhodňováni nebo ponižováni lidé na základě své příslušnosti k určité skupině. Odmítání práva na rovný přístup bez ohledu na osobní vlastnosti jedince pouze na základě jeho připsaných charakteristik, např. jeho rasy, pohlaví, věku, sociálního původu, příslušnosti k určitému regionu

Disabilismus, angl. disability, disablism nebo také ableism

diskriminující nebo hrubé až násilné chování vůči lidem s postižením založené na víře, že jsou méněcenní ve srovnání s ostatními. Na rozdíl od rasismu nebo sexismu dosud nenajdeme jeho definici ve slovnících, nicméně je (zejména) v angloamerickém prostředí běžně používán ve spojení s diskriminací (úmyslnou či neúmyslnou). Pojem jedním slovem zkráceně označuje opisné spojení „diskriminace z důvodu zdravotního postižení“.

Tokenismus, angl. tokenism

„falešná participace“, kdy jde o víceméně symbolické obsazení určitého postu zástupcem určité skupiny, aby bylo dosaženo zdání pokrokovosti, rovnosti. Tyto posty bývají navíc nabídnuty „neškodným“ (loajálním) osobnostem, které ocení případné čerpání výhod z tohoto členství. Z hlediska vnější prezentace pak bývá zdůrazňováno, že příslušná skupina má v rozhodovacím orgánu své zastoupení (většinou však pouze jeden hlas) a je tak realizována „participace“ skupiny.

Empowerment, posílení, zmocňování

V českém prostředí nepříliš známý pojem. Koncept zmocnění klade důraz na změnu nerovností. Je cílem některých postupů sociální práce spočívající ve zvýšení klientovy či skupinové schopnosti prosazovat vlastní oprávněné zájmy, resp. vymanit se z podřízeného, utlačeného postavení; termín se používá ve dvou překrývajících se významech – jednak v perspektivě psychologizující, kde se jím míní posilování sebevědomí, schopnosti vyjednávat, asertivně prosazovat osobní či

27

úzce skupinové zájmy; jednak v perspektivě sociální, kde jde o prosazování zájmů velkých skupin koordinovaných kolektivními akcemi.

Integrace

je známý, někdy až zprofanovaný pojem. V nejširším slova smyslu se integrací rozumí začleňování či spojování určitých částí v jeden celek. Existují však různé způsoby provádění integrace - lze vysledovat dva základní směry – asimilační a adaptační.

Asimilační směr vystihují tvrzení (a praktická řešení) typu: integrace je zejména záležitostí znevýhodněných lidí; chování a jednání minority je a priori jediné správné a přijatelné; základní podmínkou integrace je přijetí psaných, fixovaných i nepsaných norem existence majoritní společnosti; hlavním způsobem řešení integrace je začlenění znevýhodněných lidí do institutů majority lidí bez postižení – splývání. Pro tento směr jsou typická spíše rychlá, praktická, organizační legislativní řešení než systémová opatření, resp. teoretická příprava.

Adaptační směr integrace vystihují následující rysy: integrace je společným problémem lidí s postižením i bez postižení, je založena na vztahu partnerství, přičemž potenciální konfliktnost vztahu není považována za překážku, ale jako stimul dalšího vývoje; integrace vychází ze vzájemného přijetí a pochopení hodnot majority i minority. Začlenění lidí s postižením do společenských struktur majority není jedinou formou integrace. Řešení integrace adaptačním směrem je vhodnější, avšak realizačně náročnější.

8. Literatura a použité zdroje

- ČERNÝ, J. a kol. 2006. *Sociální diskriminace pod lupou. Metodika identifikace diskriminačního jednání a doprovodných negativních jevů v bydlení a zaměstnávání*. Praha: Otevřená společnost, o.p.s.
- ČIŽINSKÝ, P. 2006. Co je to diskriminace? *Diskriminace. Manuál pro pracovníky institucí*. Praha: Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva. s. 9-22.
- GIDDENS, A. 2004. *Sociologie*. Praha: Argo.
- GOFFMAN, E. 2003. *Stigma. Poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha: SLON.
- JANDOUREK, J. 2001. *Sociologický slovník*. Praha: Portál 2001.
- Kol. autorů 1996. *Velký sociologický slovník*, 1996. Praha: Karolinum.
- KRHUTOVÁ, L. 2005. Přístupnost staveb a dopravy. In Krhutová, L. et. al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc a Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených. s. 66-71.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- MICHALÍK, J., 2004. Holocaust zdravotně postižených. In *Sborník IV. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 651 – 658.
- NAVRÁTIL, P. 2003. *Romové v české společnosti*. Praha: Portál.
- NOVOSAD, L. 2005. Diskriminující předsudky a marginalizující postoje jako bariéra v akceptování rovnoprávné občanské pozice a zaměstnávání občanů se zdravotním postižením ČR. In *I. konference o stavu lidských a občanských práv osob se zdravotním postižením v ČR. Praha 12. května 2005. Sborník příspěvků z konference*. s. 64-77. ISBN 80-903640-0-4.
- SĚPÁNKOVÁ, M., ČIŽINSKÝ, P. 2007. *Antidiskriminace: pravdy a mýty o rovnosti*. Praha: Poradna pro občanství, občanská a lidská práva.
- VÍŠKOVÁ, L. 2007. *Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce - od právní úpravy k realitě*. Praha: Multikulturní centrum Praha. [online] na <http://diskriminace.cz> (2008-03-16)
- WIMMEROVÁ, M., WOLLNER, M. 2007. *Do lázní bez pomoci asistenčního psa*. Zpravodajská relace Televizních novin ČT1 ze dne 31.7.2007.

Normativní akty

- American with Disability Act 1991, USA
- Listina základních práv a svobod, ČR
- Směrnice č. 2000/78, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, EU
- Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
- Všeobecná deklarace lidských práv, OSN
- Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, v platném znění, ČR
- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací, a o změně některých zákonů, (antidiskriminační zákon), v platném znění
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, ČR