Tisková zpráva analytického ústavu STEM
27. srpna 2026

STEM: Přímá zkušenost s lidmi se zdravotním postižením pomáhá přenášet inkluzi z obecné podpory do pracovní praxe

Mezinárodní projekt *Erasmus+ Self-advocates from among people with disabilities to promote employment* přinesl nové poznatky o tom, jak zaměstnavatelé a zaměstnanci v České republice, na Slovensku a v Rakousku vnímají problematiku zaměstnávání lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce. Výstupy z evaluace postojové změny ukazují, že účastníci workshopů v daných zemích většinou nevstupovali do projektu s odmítavými postoji. Hlavní výzvou tak nebylo je přesvědčit o významu inkluze a zapojení lidí se zdravotním postižením na otevřený trh práce, ale pomoci jim lépe porozumět tomu, jak může zaměstnávání lidí se zdravotním postižením fungovat v konkrétní pracovní realitě. Na výstupy projektu navazuje také nový online školicí modul na platformě Moodle, který zájemcům nabízí praktické informace, příklady a doporučení pro podporu zaměstnávání lidí se zdravotním postižením.

Cílem projektu bylo zvýšit informovanost zaměstnavatelů a zaměstnanců ve vybraných organizacích ve všech třech zemích a to prostřednictvím série interaktivních workshopů, která probíhala od září 2025 do dubna 2026. Samotné workshopy byly vedeny lidmi se zdravotním postižením, kteří v v zúčastněných organizacích vystupovali v roli sebeobhájců (tj. osob aktivně prosazujících a hájících své zájmy a potřeby). Účastníci z daných organizací tak měli možnost zúčastnit se minimálně 8 hodin workshopů, v rámci kterých každý ze sebeobhájců přibližovat svojí osobní i pracovní realitu ve vztahu k jeho (či jejímu) zdravotnímu omezení. Workshopů se celkem zúčastnilo minimálně 100 účastníků v každé z vybraných zemích (na Slovensku se workshopů zúčastnilo účastníků více), tak aby bylo celkem zajištěn celkový počet 300 účastníků.

Před a po účasti na interaktivních workshopech byli účastníci ve všech třech zapojených zemích vyzváni k vyplnění online dotazníku, jehož prostřednictvím byly sledovány jejich postoje k zaměstnávání lidí se zdravotním postižením a případné změny po absolvování workshopů. V České republice bylo možné propojit vstupní a výstupní odpovědi 49 ze 100 účastníků a na Slovensku 69 ze 100 účastníků. V Rakousku nebylo možné jednotlivé odpovědi vzhledem k anonymnímu sběru napárovat, proto byly porovnávány všechny dostupné dokončené dotazníky - 66 před intervencí a 53 po intervenci.

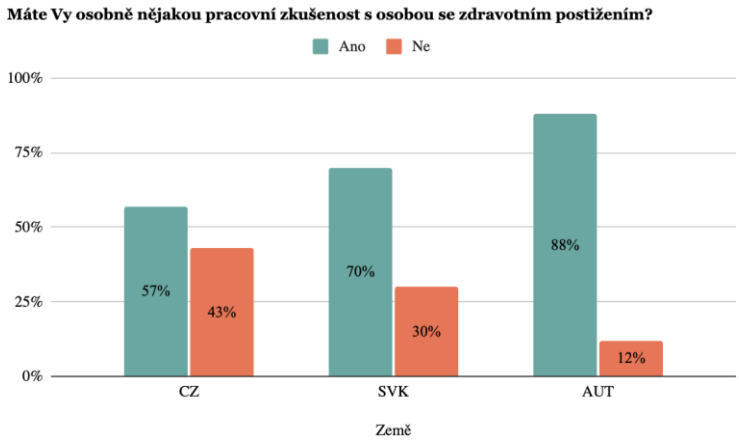
Většina z účastníků do projektu vstupovala již s předchozí zkušeností s lidmi se zdravotním postižením, a to jak osobní, tak pracovní. **Předchozí pracovní zkušenost s lidmi se zdravotním postižením uvedlo napříč třemi zeměmi 72,8 % účastníků.** I tak se objevují regionální rozdíly v celkovém rozložení. Nejčastěji pracovní zkušenost uváděli respondenti v rakouské části výzkumu, kde šlo o 87,9 % účastníků. Ve slovenské části pracovní zkušenost uvedlo 69,6 % účastníků a v české části pouze 57,1 %. Rakouská část účástníků tak do workshopů vstupovala s nejvyšší mírou předchozí pracovní zkušenosti s lidmi se zdravotním postižením. Tato zkušenost se mimo jiné projevovala na prezenčních

workshopech, kde vyšší zkušenost s lidmi se zdravotním postižením vedla k jiným otázkám v diskuzi a vedení workshopů, než tomu bylo v českých a slovenských částech projektu.

Vedle toho **s jinou než pracovní zkušeností s lidmi se zdravotním postižením do projektu vstupovalo celkem 69,6 % účastníků ze všech tří zemí.** Zatímco pracovní zkušenost a znalost organizace s dobrou praxí byly výraznější v Rakousku, obecná mimopracovní zkušenost s lidmi se zdravotním postižením byla v jednotlivých zemích poměrně podobná. V české části danou zkušenost mělo 67,3 % účastníků, ve slovenské části 68,1 % a v rakouské části 72,7 %. Za podrobnější účastníci worskhopů nejčastěji uváděli zkušenost z rodinného prostředí.

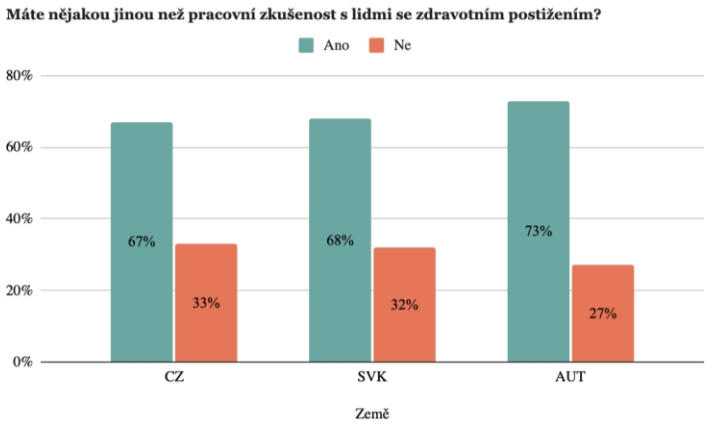
„Z otázek položených během workshopů vyplynulo, že osvětové workshopy představují cenný přínos i pro účastníky, kteří již mají s lidmi se zdravotním postižením větší zkušenosti. V každodenním životě se často pohybujeme v rámci svých známých myšlenkových a zkušenostních schémat. Workshopy nabízejí příležitost zamyslet se nad stávajícími znalostmi, získat nové úhly pohledu a znovu se zaměřit na zvyšování povědomí o daném tématu.“ dodává Gabriela Bevarez, projektová manažerka atempo Betriebsgesellschaft m.b.H.

Graf: Předchozí pracovní zkušenost s lidmi se zdravotním postižením podle země (v %)



Zdroj: STEM (2026)

Graf: Předchozí jiná než pracovní zkušenost s lidmi se zdravotním postižením podle země (v %)

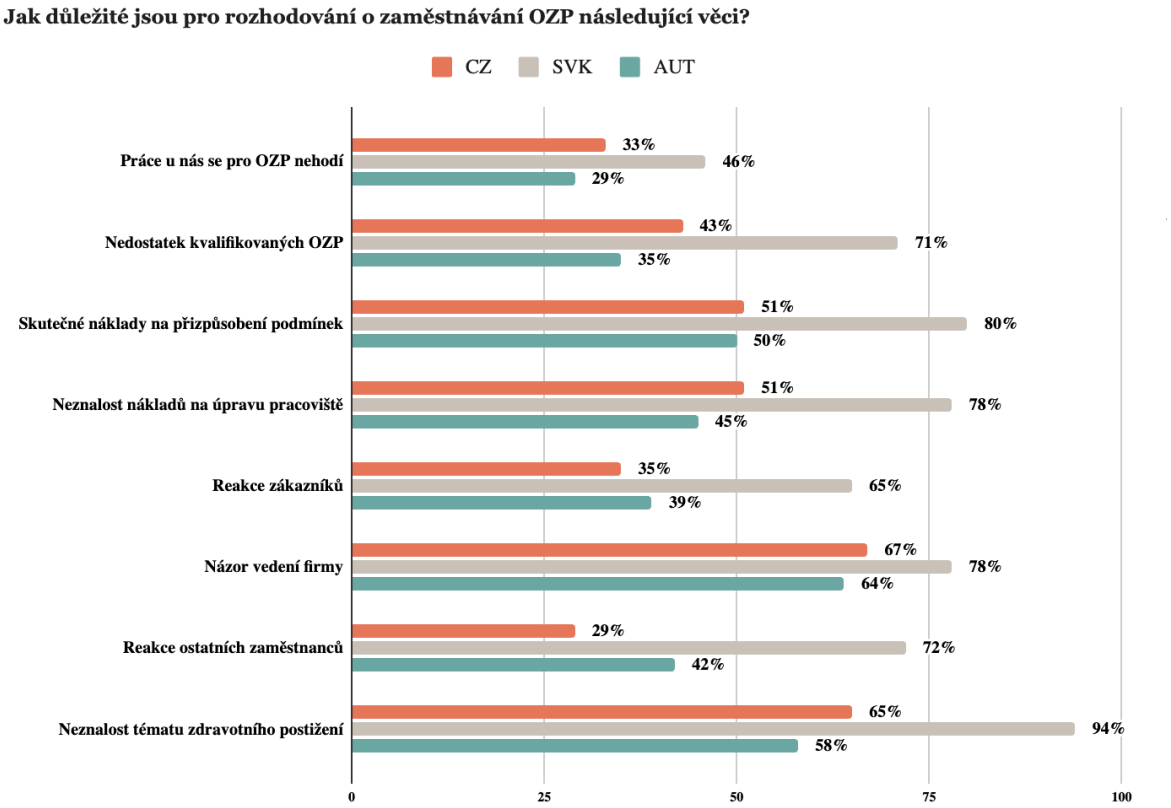


Zdroj: STEM (2026)

Vedle obecné předchozí zkušenosti jsme ve vstupním měření také zjišťovali **obecnou informovanost účastníků** workshopů o problematice zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, možné podpoře, faktorů, které jsou důležité pro rozhodování o zaměstnávání lidí se zdravotním postižením a postojů a obav spojených se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením. U obecné informovanosti jsme se ve vstupním měření zaměřili na to, co účastníkům nejvíce chybí. Napříč všemi třemi zeměmi účastníci

workshopů nejčastěji uváděli chybějící informace od vedoucích pracovníků, kteří mají s lidí se zdravotním postižením dobré zkušenosti a příklady, jakým firmám zaměstnávání lidí se zdravotním postižením pomohlo. Větší rozdíly poté byli patrné ve faktorech, které účastníci považují za důležité při rozhodování o zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. V této oblasti jsme narazily na významné regionální změny ve všech osmi dotazovaných oblastech.

Graf: Faktory důležité pro rozhodování o zaměstnávání lidí se zdravotním postižením před intervencí (v %)



Zdroj: STEM (2026)

Další oblast, ve které jsme při vstupním měření sledovali významné rozdíly, byla oblast **postojů a obav týkající se problematiky zaměstnávání lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce**. I přestože ve všech třech zemích převažuje obecně pozitivní postoj k zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, konkrétní obavy spojené s jejich zaměstnáváním se výrazně liší. Co je pro pochopení regionálního kontextu zajímavé je, že účastníci z České republiky vykazují u téměř všech sledovaných obav nejnižší míru souhlasu. Slovenští účastníci jsou výrazně opatrnější a u většiny negativně formulovaných výroků vykazují nejvyšší míru souhlasu ze všech tří zemí. Vedle toho účastníci z Rakouska se, i přes nejvyšší pracovní i osobní zkušenost s lidmi se zdravotním postižením, nacházejí mezi Českou republikou a Slovenskem. Výraznou výjimkou je **obava, že OZP nebude mít potřebné dovednosti**, se kterou souhlasí 45 % rakouských respondentů, podstatně více než na Slovensku (25 %) i v České republice (6 %). V rakouských výpovědích je obzvlášť výrazný rozpor mezi velmi vysokou obecnou podporou inkluze a současně přítomnými představami o pracovních schopnostech či výkonu OZP.

„Cílem workshopů nebylo účastníky přesvědčovat, že zaměstnávat OZP je „správné“ nebo „přínosné“. Pozornost byla věnována spíše odbourávání konkrétních obav, stereotypních očekávání a nejistoty ohledně toho, jak zaměstnávání OZP funguje v praxi.“ doplňuje Jessica Usov, analytička STEM.

Ve výstupním dotazníků jsme poté zjišťovali, jak se informovanost, postoje a obavy vybraných účastníků workshopů změnily. Jednou z hlavních sledovaných změn v oblasti informovanosit byla oblast týkající se informací o dostupné podpoře při zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. V rámci evaluace jsme zjišťovali, zda se ve všech třech zemích změnil podíl účastníků, kteří by uvedli, že mají dostatek informací o tom, jak plnit zákonnou povinnost spojenou se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením. Po intervenci se zvýšil podíl účastníků, kteří hodnotili svou organizaci jako dostatečně informovanou o plnění zákonné povinnosti a současně také hodnotili sebe jako dostatečně informované o daných možnostech.

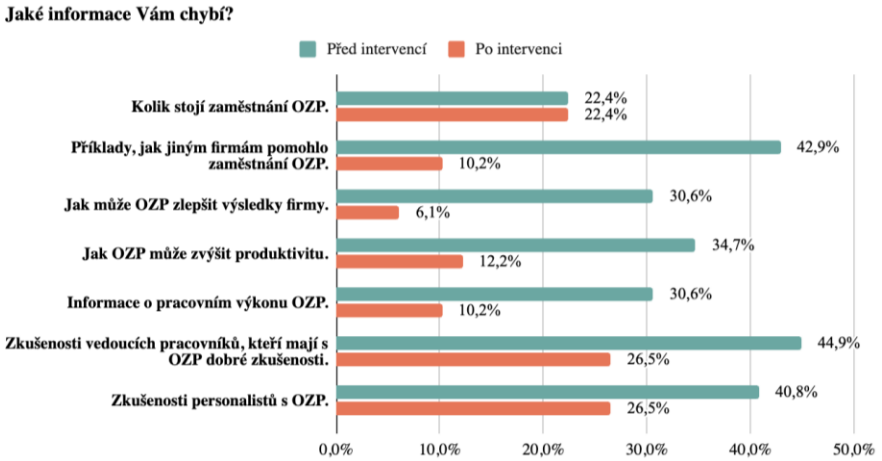
Tabulka: Máte dostatek informací o podpoře při zaměstnávání OZP? (Porovnání před a po intervencí)

Země	Před workshopem	Po workshopu	Změna
Česká republika	49,0%	71,4%	**+22,4 p. b.**
Slovensko	49,3%	60,9%	**+11,6 p. b.**
Rakousko	59,1%	73,6%	**+14,5 p. b.**

Zdroj: STEM (2026)

V oblasti informovanosti jsme dále sledovali, zda se po absolvování workshopů změnila míra informovanosti účastníků. V České republice došlo téměř ve všech sledovaných oblastech k pozitivnímu posunu. Pouze v jedné zůstala úroveň informovanosti beze změny (oblast faktického množství financí potřebných na zaměstnávání lidí se zdravotním postižením). Ipřesto po intervenci přetrvávaly dvě oblasti, ve kterých účastníci pociťovali nedostatek informací. Jednalo se o zkušenosti vedoucích pracovníků se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením, které chyběly 26,5 % účastníků, a o zkušenosti personalistů, které jako nedostatečné označilo rovněž 26,5 % účastníků.

Graf: Chybějící informace před a po proděláním workshopů, Česká republika (v %)



Zdroj: STEM (2026)

Vedle toho se účastníkům na Slovensku po absolvování workshopů výrazně snížil podíl účastníků, kterým chyběly informace o praktických aspektech zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. Pokles byl patrný ve všech sledovaných oblastech. Nejvýrazněji se snížila potřeba konkrétních příkladů dobré praxe z jiných firem, kde klesl podíl z 39,1 % před intervencí na 8,7 % po ní. Výrazný posun nastal také u informací o nákladech spojených se zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením (z 36,2 % na 7,2 %) a o jejich pracovním výkonu (z 33,3 % na 5,8 %). Po intervenci účastníkům nejčastěji nadále chyběly informace o tom, jak mohou lidé se zdravotním postižením přispět k výsledkům firmy a zkušenostem vedoucích pracovníků.

Odlišný obraz přinesly výsledky z Rakouska. Zatímco v Česku a na Slovensku po intervenci u většiny sledovaných oblastí klesal podíl respondentů, kteří daný typ informací označovali jako chybějící, v rakouském souboru byl naopak po intervenci u všech sledovaných oblastí zaznamenán vyšší podíl těchto odpovědí. Tento výsledek je však nutné interpretovat se zvýšenou opatrností. V rakouské části evaluace nebylo možné propojit vstupní a výstupní dotazníky na úrovni jednotlivých respondentů, a srovnání proto zachycuje rozdíly mezi dvěma soubory respondentů, nikoli individuální změnu postojů či informačních potřeb konkrétních účastníků. Rakouský soubor se zároveň od českého a slovenského lišil svým výchozím profilem. Účastníci zde vstupovali do projektu s nejvyšší deklarovanou zkušeností s lidmi se zdravotním postižením (88 % uvedlo pracovní zkušenost s OZP a 73 % také zkušenost mimo pracovní prostředí). Vyšší míra předchozí zkušenosti může znamenat, že účastníci přistupovali k tématu s konkrétnějšími otázkami a byli schopni přesněji identifikovat oblasti, ve kterých jim další informace chybějí. Nárůst potřeby informací proto nemusí nutně znamenat nižší informovanost po intervenci.

Poslední z významných oblastí, ve které došlo k proměně postojů účastníků je oblast stereotypních představ o lidech se zdravotním postižením. Nejvýraznější změny byly patrné na Slovensku. Podíl účastníků, podle nichž lidé se zdravotním postižením zapadnou do pracovního týmu stejně jako ostatní, zde vzrostl ze 45 % na 64 %. Současně výrazně poklesl souhlas s některými stereotypními představami, například že lidé se zdravotním postižením bývají častěji nemocní (z 35 % na 13 %), že jejich zaměstnávání znamená vyšší náklady (z 25 % na 9 %) nebo že by měli pracovat především na chráněném trhu práce (z 20 % na 6 %). V Česku a Rakousku byly tyto stereotypní postoje již před intervencí většinou méně rozšířené a výsledky proto ukazují spíše stabilitu nebo dílčí posuny.

Na zjištění z projektu navazuje zmíněné online školicí prostředí na platformě **Moodle**, které slouží jako praktický online prostor pro všechny, kteří se o téma zaměstnávání lidí se zdravotním postižením zajímají. Platforma nabízí shrnutí hlavních poznatků projektu, vysvětlení nejčastějších bariér a obav, doporučení pro zaměstnavatele i praktické materiály využitelné při nastavování inkluzivního pracovního prostředí. Je určena zaměstnavatelům, personalistům, vedoucím pracovníkům, pracovníkům veřejné správy, vzdělávacím institucím i všem, kteří chtějí lépe porozumět tomu, jak může zaměstnávání lidí se zdravotním postižením fungovat v praxi. Moodle platforma zároveň navazuje na jednu z hlavních potřeb, která se v evaluaci opakovaně objevovala: potřebu konkrétních a srozumitelných informací. Účastníci projektu napříč zeměmi poptávali zejména příklady dobré praxe, zkušenosti personalistů a vedoucích pracovníků, informace o pracovním výkonu, produktivitě, nákladech nebo dostupné podpoře. Právě tyto oblasti platforma pomůže dále rozvíjet a zpřístupnit širšímu okruhu zájemců.

Zájemci si mohou Moodle platformu projít zde: https://e-learning.stem.cz/ . Platforma je vhodná jak pro ty, kteří s tématem zaměstnávání lidí se zdravotním postižením teprve začínají, tak pro organizace, které již zkušenost mají a chtějí ji dále rozvíjet.

Projekt *Erasmus+ Self-advocates from among people with disabilities to promote employment* si klade za cíl zvýšit šance lidí se zdravotním postižením na uplatnění na otevřeném trhu práce a přispět k jejich začlenění do běžného pracovního i společenského života.

Zmíněné workshopy probíhaly od září 2025 do dubna 2026 a byly vedeny samotnými lidmi se zdravotním postižením, tzv. sebeobhájci. Ti v nich vystupovali jako lektoři a sdíleli své osobní zkušenosti ze života i z pracovního trhu. Do workshopů byli zapojeni sebeobhájci se čtyřmi typy zdravotního postižení – zrakovým, sluchovým, fyzickým, duševním (a nebo mentálním). V každé z vybraných zemí byla čtveřice sebeobhájců složena z jiných osob, v České republice se podařilo pokrýt všechny čtyři typy zdravotního postižení, v Rakouské a Slovenské republice tři (zrakové, fyzické a mentální). Každý ze sebeobhájců zapojených do projektu vedl v jedné organizaci minimálně osm hodin workshopů (intervencí). Celkový počet zapojených organizací se v jednotlivých zemích lišil, v každé ze zemí se však workshopů zúčastnilo minimálně 100 osob, tedy celkem 300 účastníků. Před zahájením a po absolvování workshopů byli účastníci osloveni k vyplnění online dotazníku, který sloužil jako podklad pro závěrečnou evaluaci.

Spolufinancováno Evropskou unií

Spolufinancováno Evropskou unií. Názory vyjádřené jsou názory autora a neodráží nutně oficiální stanovisko Evropské unie či Evropské výkonné agentury pro vzdělávání a kulturu (EACEA). Evropská unie ani EACEA za vyjádřené názory nenese odpovědnost.