

ANALÝZA

5. 5. 2014

Více než polovina pracujících je vystavena ve svém zaměstnání vlivům rizikovým pro jejich fyzické nebo duševní zdraví

V roce 2013 utrpěl pracovní úraz každý padesátý pracující, zdravotní problémy související s výkonem zaměstnání mělo téměř pět procent zaměstnaných. Pětina pracujících je při výkonu svého zaměstnání vystavena rizikům, která negativně ovlivňují jejich duševní zdraví a čtyři z deseti respondentů uvádějí faktory nepříznivě působící na jejich fyzický stav.

V průběhu roku 2013 se jako součást výběrového šetření pracovních sil v domácnostech (VŠPS) uskutečnilo ad hoc zjišťování na téma „Pracovní úrazy a další pracovní problémy související s výkonem povolání“. Předmětem šetření byly pracovní úrazy a další zdravotní problémy, které se v průběhu dvanácti měsíců před datem šetření vyskytly v souvislosti s výkonem zaměstnání respondentů. Pozornost byla zaměřena i na faktory, které mohou mít nepříznivý vliv na duševní či fyzický stav respondentů.

A. Četnost pracovních úrazů ovlivňuje především druh vykonávané profese

Ze všech osob, které byly v minulém roce v zaměstnání nebo již své zaměstnání ukončily před méně než rokem od referenčního týdne, utrpělo v průběhu dvanácti měsíců pracovní úraz celkem 95 tis. osob. Z necelých 5 tis. osob, které již nepracovaly, jich 1,5 tis. uvedlo, že pracovní úraz byl příčinou ukončení zaměstnání.

Převážná většina úrazů (90 tis.) se týkala osob, které jsou zaměstnané. Četnost úrazů vykazuje rozdíly jak podle pohlaví, tak zejména podle hlavních tříd klasifikace zaměstnání CZ-ISCO. Faktor pohlaví a konkrétní činnosti, kterou pracovník vykonává, se vzájemně ovlivňují. Pracovními úrazy jsou ohroženi více muži (2,5 %), tento úraz utrpělo přibližně jedno procento všech pracujících žen. Mezi rizikové hlavní třídy CZ-ISCO patří především kvalifikovaní dělníci v zemědělství a lesnictví (4,3 % všech pracujících v těchto profesích) a velká skupina řemeslníků a opravářů (3,4 %). Nadprůměrná úrazovost byla i ve skupině pracovníků obsluhy strojů a zařízení (2,6 %) a mezi pomocnými a nekvalifikovanými pracovníky (2,3 %). Údaje o zaměstnancích v ozbrojených silách nejsou vzhledem k velikosti výběrového souboru uváděny. Naopak nízká míra úrazovosti byla zaznamenána u profesí, které zpravidla nejsou spojené s fyzicky náročnou činností a s rizikovým pracovním prostředím. Pracovní úrazy se prakticky nevyskytly v hlavní třídě zákonodárci a řídicí pracovníci, mezi specialisty a mezi úředníky.

Relativně vysoká úrazovost v určitých profesích se bezprostředně promítá v úrovni úrazovosti v jednotlivých odvětvových sekcích. Pracovní úrazy se nevyskytují nebo se vyskytují pouze v minimálním rozsahu např. v peněžnictví a pojišťovnictví, činnostech v oblasti nemovitostí, v informačních a komunikačních činnostech nebo profesních činnostech. Naopak úrazovost je

ANALÝZA

relativně vysoká v primárním sektoru a sekundárních odvětvích těžba a dobývání, zpracovatelský průmysl a stavebnictví. V sektoru služeb byla úrazovost vyšší v odvětví ubytování, stravování a pohostinství a navíc i v sekci kulturní, zábavní a rekreační činnosti.

Počet a podíl pracovních úrazů ve vybraných odvětvových sekcích CZ-NACE a podle postavení v zaměstnání v roce 2013

Pracovní úraz v posledních 12 měsících	Pracující s úrazem (v tis.)			Podíl v % na počtu pracujících
	celkem	muži	ženy	celkem
Celkem	89,9	70,3	19,6	1,8
Postavení v zaměstnání				
zaměstnanec nebo člen produkčního družstva	70,5	52,9	17,6	1,7
podnikatel nebo pomáhající rodinný příslušník	19,4	17,5	2,0	2,2
Sekce CZ-NACE				
z toho:				
A zemědělství, lesnictví a rybníkářství	5,6	4,6	1,1	3,9
B těžba a dobývání	1,1	1,1	-	2,8
C zpracovatelský průmysl	31,7	26,7	5,0	2,4
F stavebnictví	13,9	13,9	-	3,3
G velkoobchod a maloobchod; opravy a údržba motorových vozidel	8,8	6,6	2,3	1,5
H doprava a skladování	5,3	4,4	0,9	1,8
I ubytování, stravování a pohostinství	6,6	3,5	3,1	3,7
J informační a komunikační činnosti	1,1	1,1	-	0,7
N administrativní a podpůrné činnosti	2,0	1,8	.	1,6
O veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	3,1	3,1	-	1,0
P vzdělávání	2,4	2,2	.	0,7
Q zdravotní a sociální péče	3,3	.	3,1	0,9
R kulturní, zábavní a rekreační činnosti	2,4	1,8	0,6	2,8

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil

Metodická poznámka:

V rámci šetření byli osloveni respondenti v 18 tisících bytových domácnostech. Vzhledem k velikosti výběrového souboru ad hoc modulu nejsou publikovány absolutní hodnoty nižší než 1 tis. Hodnoty menší než 6 tis. mají nižší spolehlivost. To se vztahuje i na absolutní hodnoty čitatele a jmenovatele, ze kterých jsou vypočteny relativní údaje.

Na první pohled je překvapující, že relativně častěji utrpěli pracovní úraz podnikatelé (2,2 %), především pracující na vlastní účet, než zaměstnanci (1,7 %). Naši podnikatelé však v porovnání s ostatními členskými zeměmi EU vykazují určitá specifika. V první řadě je podíl podnikatelů na celkové zaměstnanosti jeden z nejvyšších v celé osmadvacítce (pátý nejvyšší po Řecku, Itálii, Polsku a Rumunsku). V porovnání s našimi sousedy Německem a Rakouskem je podstatně vyšší (přibližně o 7 procentních bodů). Významným rysem je atypická profesní a odvětvová skladba našich podnikatelů. Vysoký je jejich podíl ve stavebnictví (přes 40 % všech pracujících v odvětví), ale i v zemědělství, v obchodu a v sekci ubytování, stravování

ANALÝZA

a pohostinství, ve kterých je zastoupení podnikatelů vždy vyšší než podíl podnikatelů na celkové zaměstnanosti v národním hospodářství. Právě většina těchto odvětví se vyznačuje vyšší úrovní úrazovosti.

Následkem pracovního úrazu je ve většině případů pracovní neschopnost respondenta. Délka pracovní neschopnosti se vyznačuje velkou variabilitou a je závislá zejména na druhu a závažnosti úrazu. Více než polovina pracujících postižených pracovním úrazem se vracela do zaměstnání po dvou týdnech až třech měsících.

Délka absence z důvodu pracovního úrazu a zdravotního problému souvisejícího s výkonem povolání v roce 2013

Pracující	Pracovní úrazy (v %)			Zdravotní problémy (v %)		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Délka absence:						
méně než jeden den, nebo bez absence v práci	14,7	13,4	19,1	47,8	46,8	49,0
alespoň jeden den, méně než čtyři dny	11,9	11,9	11,6	7,7	8,7	6,6
alespoň čtyři dny, méně než dva týdny	12,2	13,1	8,9	12,3	12,0	12,6
alespoň dva týdny, méně než jeden měsíc	24,1	24,7	22,1	19,3	19,6	19,0
alespoň jeden měsíc, méně než tři měsíce	28,4	28,2	29,0	8,7	9,4	7,8
alespoň tři měsíce, méně než šest měsíců	7,6	7,2	9,3	2,8	2,1	3,6
alespoň šest měsíců a více	.	.	-	1,4	1,4	1,3

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil

Dopravní nehody (v přepočtu 4,4 tis. osob) nepředstavují významný podíl na celkovém počtu úrazů pracujících. Jde o dopravní nehody, které jsou výhradně spojeny s výkonem vlastní profese (řidiči), nebo respondent utrpěl úraz během nehody v pracovní době (např. na pracovní cestě). Dopravní nehody však mají většinou závažnější následky s delší dobou rekonvalescence. U pracovních úrazů obecně je podíl pracovní nepřítomnosti delší než jeden měsíc 37 %, u úrazů v důsledku dopravní nehody je však dvakrát vyšší (přes 74 %).

B. Zdravotní problémy související se zaměstnáním rostou s věkem respondenta

Výsledky šetření ukazují závislost výskytu zdravotních obtíží souvisejících s vykonávaným zaměstnáním zejména na věku respondentů. Diference mezi muži a ženami jsou menší, než tomu bylo u frekvence pracovních úrazů. Zdravotní problémy spojené se svým povoláním mělo 229 tis. všech pracujících respondentů (4,6 %). Těmito problémy trpělo téměř 121 tis. mužů (4,3 % všech pracujících mužů), žen bylo sice absolutně méně (108 tis.), ale v relativním vyjádření byl jejich podíl na celkovém počtu pracujících žen vyšší (5,0 %).

Výskyt zdravotních problémů roste téměř lineárně s věkem respondenta. Určitou výjimkou je nejmladší skupina pracujících do dvaceti let. Absolutní počet pracujících chlapců a dívek v tomto věku je však velmi nízký, protože podstatná část mladých se ještě připravuje na své povolání. Podíl pracujících se zdravotními problémy soustavně roste až do věku odchodu do důchodu. U žen kulminuje ve věku 55-59 let, kdy zdravotními problémy souvisejícími se

ANALÝZA

zaměstnáním trpí každá desátá respondentka. Tomu odpovídá i frekvence zdravotních problémů ve skupině o pět let starších mužů. U starších osob dochází k poklesu nemocnosti, protože pracovní aktivita s věkem výrazně klesá. V důchodovém věku pracují převážně lidé, kteří nejsou významněji zatíženi zdravotními problémy ovlivňujícími jejich fyzickou kondici potřebnou pro výkon zaměstnání.

Podíl pracujících se zdravotními problémy souvisejícími se zaměstnáním z celkového počtu pracujících podle věkových skupin v roce 2013

Zdravotní problémy v posledních 12 měsících související s výkonem povolání	Pracujících			v %
	celkem	muži	ženy	
Celkem	4,6	4,3	5,0	
z toho věkové skupiny:				
20 až 24 let	1,4	0,8	2,1	
25 až 29 let	1,5	1,4	1,6	
30 až 34 let	2,2	2,0	2,6	
35 až 39 let	3,8	3,2	4,6	
40 až 44 let	4,7	4,6	4,9	
45 až 49 let	6,2	5,9	6,4	
50 až 54 let	7,0	7,1	6,8	
55 až 59 let	8,0	6,8	9,4	
60 až 64 let	8,0	9,2	5,6	
65 a více let	3,6	5,1	.	

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil

Úzký vztah věku respondenta a výskytu zdravotního problému souvisejícího se zaměstnáním potvrzuje i porovnání výsledků výběrového šetření s obdobným šetřením z roku 2007. Tehdy uváděli nejčastěji zdravotní problémy muži i ženy ve věku odpovídajícímu tehdy stanoveným hranicím pro vznik nároku na starobní důchod.

Jestliže vykonávané profese méně ovlivňují celkovou četnost zdravotních problémů souvisejících se zaměstnáním, tak podstatně ovlivňují druh zdravotního problému. Téměř dvě třetiny všech mužů, kteří trpí problémy souvisejícími s jejich zaměstnáním, jsou řemeslníci a opraváři nebo pracovníci obsluhy strojů a zařízení (přes 75 tis. mužů). To jsou téměř dvě třetiny všech mužů s těmito problémy. Naopak ve skupině zaměstnaných žen 30 % všech žen se zdravotními problémy souvisejícími s profesí je v postavení pracovníka ve službách a prodeji. Podíl této hlavní třídy CZ-ISCO na celkové ženské zaměstnanosti přitom činí necelých 23 %.

ANALÝZA
Počet a podíl pracujících mužů a žen se zdravotními problémy souvisejícími s výkonem zaměstnání podle postavení v zaměstnání a hlavních tříd CZ-ISCO v roce 2013

Zdravotní problémy v posledních 12 měsících související s výkonem povolání	Pracující (v tis.)			Podíl na počtu pracujících v kategoriích postavení a v hl. tř. CZ-ISCO (v %)		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Celkem	228,7	120,7	108,0	4,6	4,3	5,0
Postavení v zaměstnání						
zaměstnanec nebo člen produkčního družstva	173,9	83,5	90,4	4,3	3,8	4,8
podnikatel nebo pomáhající rodinný příslušník	54,9	37,2	17,6	6,2	6,1	6,3
Pracovní zařazení podle hlavních tříd CZ-ISCO:						
1 zákonodárci a řídicí pracovníci	9,8	6,9	2,8	3,6	3,5	3,8
2 specialisté	20,6	8,3	12,3	2,8	2,5	3,1
3 techničtí a odborní pracovníci	24,2	13,9	10,4	2,8	2,8	2,9
4 úředníci	17,2	1,5	15,7	3,7	1,5	4,3
5 pracovníci ve službách a prodeji	40,9	8,8	32,1	5,5	3,4	6,6
6 kvalifikovaní pracovníci v zemědělství, lesnictví a rybářství	5,4	3,6	1,8	8,8	8,9	8,6
7 řemeslníci a opraváři	50,2	43,7	6,5	5,8	5,7	6,9
8 obsluha strojů a zařízení, montéři	44,9	31,5	13,3	7,0	6,5	8,2
9 pomocní a nekvalifikovaní pracovníci	15,6	2,5	13,1	5,8	2,6	7,6

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil

Profesní skladba podstatně ovlivňuje i výskyt zdravotních problémů v jednotlivých odvětvových sekcích. Nejvíce jich bylo ve zpracovatelském průmyslu, dále ve stavebnictví, v obchodu a dopravě.

Z hlediska podílu osob se zdravotními problémy na celkovém počtu pracujících vykazuje zpracovatelský průmysl jen mírně nadprůměrnou hodnotu, podstatně vyšší je však v jiných odvětvích jako např. těžba a dobývání (7,8 %), doprava a skladování (6,9 %) a ve stavebnictví (7,0 %). Nadprůměrná byla i v zemědělství (6,3 %), ve zdravotnictví a sociální péči (5,6 %). Vůbec nejvyšší byla v odvětví činnosti domácností (8,8 %), kde však může být výsledek v určité míře ovlivněn velikostí výběrového souboru.

Podíl podnikatelů se zdravotními problémy spojenými se zaměstnáním je vyšší než v kategorii zaměstnanců. To je způsobeno především tím, že s věkem roste i podíl podnikatelů na celkové zaměstnanosti. Jednou z příčin může být i skutečnost, že velký počet podnikatelů pracuje ve velkých odvětvích stavebnictví a zemědělství, ve kterých jsou zdravotní problémy častější.

Pokud jde o druh zdravotních komplikací, tak více než polovina postižených uvedla (52,5 %), že má problémy se zády či krkem. Spolu s problémy s horními a dolními končetinami se potíže s podpurným aparátem projevují u 71 % všech postižených pracujících respondentů. Rozdíly

ANALÝZA

v četnosti výskytu těchto problémů mezi muži a ženami jsou malé. Z dalších zdravotních komplikací respondenti často uváděli, že trpí pocity úzkosti, deprese nebo stresu (každý jedenáctý respondent se zdravotními potížemi). Tento důvod uvádějí častěji ženy, naopak muži častěji trpí nemocemi srdce, poruchami krevního tlaku a nemocemi oběhové soustavy.

Je třeba si uvědomit, že v šetření mohli respondenti uvést jen jeden druh problému, který považují za nejzávažnější. Nesledovalo se tedy více druhů zdravotních potíží.

Počet pracujících podle druhu zdravotního problému v roce 2013

Druh zdravotního problému v posledních 12 měsících	Pracující (v tis.)			Pracující (v %)		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Zdravotní problémy celkem	228,7	120,7	108,0	100,0	100,0	100,0
problémy s horními končetinami	22,7	12,0	10,6	9,9	10,0	9,8
problémy s dolními končetinami	20,3	11,8	8,5	8,9	9,7	7,9
problémy se zády či krkem	120,1	63,5	56,6	52,5	52,6	52,4
plicní nebo dýchací problémy	7,2	3,4	3,8	3,1	2,9	3,5
kožní problémy	4,8	2,8	2,0	2,1	2,4	1,8
pocity úzkosti, deprese, stres	19,6	7,7	11,9	8,6	6,4	11,0
bolesti hlavy a oční poruchy	11,3	5,2	6,1	4,9	4,3	5,6
nemoci srdce, poruchy krevního tlaku a nemoci oběhové soustavy	8,7	6,9	1,8	3,8	5,8	1,7
infekční nemoci (virové, bakteriální a jiné infekce)	2,6	.	2,3	1,1	.	2,1
nemoci žaludku, jater, ledvin nebo jiné nemoci trávicí soustavy	5,1	2,8	2,3	2,2	2,3	2,2
poruchy sluchu a ostatní problémy	6,5	4,3	2,2	2,8	3,5	2,0

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil

Přestože zdravotní problémy spojené s výkonem zaměstnání se vyskytují častěji než pracovní úrazy, je jejich dopad na objem pracovní nepřítomnosti z hlediska jednotlivých respondentů nižší. Téměř polovina všech postižených uvedla, že ze zdravotních důvodů vůbec v práci neabsentovala nebo nebyla v práci jen část jednoho dne. Pokud již respondenti uváděli, že tyto problémy si vyžádaly nepřítomnost v práci, nejčastěji se vraceli do zaměstnání do jednoho měsíce. Rozdíly v délce nepřítomnosti v práci mezi postiženými pracovním úrazem a osobami se zdravotním problémem vyplývají z tabulky na třetí straně.

Proti roku 2007, kdy bylo provedeno metodicky srovnatelné zjišťování, se struktura délky absence podstatně změnila. V roce 2007 uvedla pouze malá část respondentů, že vůbec neabsentovala nebo nebyla v práci maximálně do 3 dnů (necelých 7 % pracujících se zdravotními problémy). V roce 2013 však takto odpovědělo téměř 56 % respondentů se zdravotními problémy.

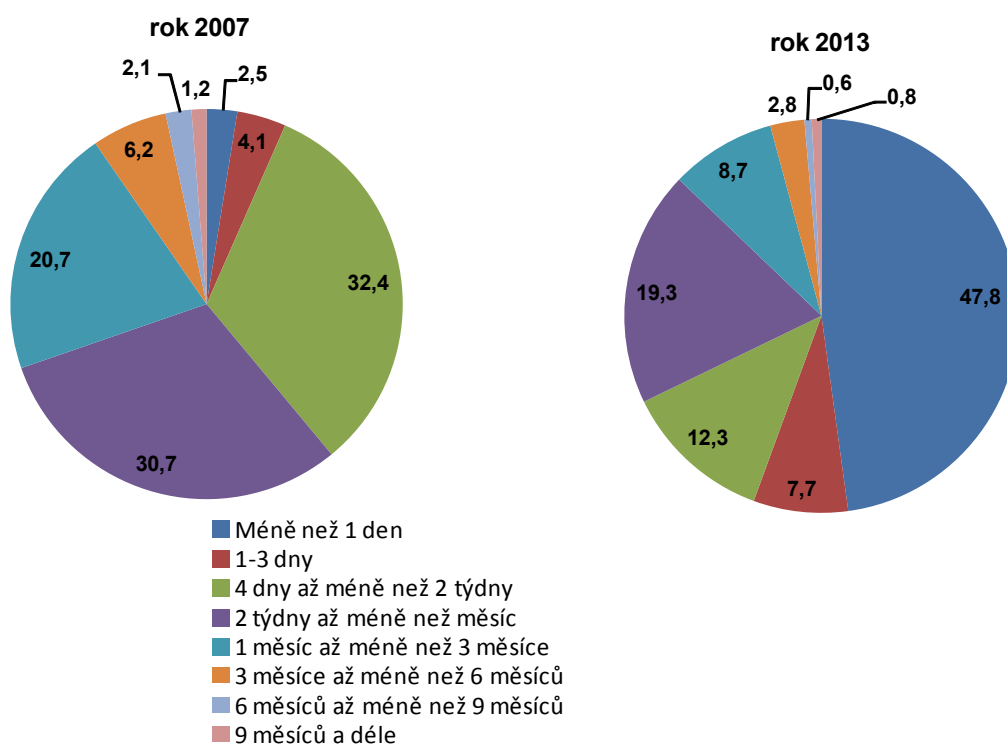
Tato diskrepance vyplývá především z vývoje legislativy spojené s výplatou dávek nemocenského pojištění. Právě v období mezi výběrovými šetřeními došlo k podstatným právním úpravám. Měnila se sazba pro výpočet nemocenského, byly provedeny úpravy v karenční době a v náhradách mzdy. Tyto změny zásadním způsobem ovlivnily celkový počet

ANALÝZA

osob na nemocenské. Celá problematika je detailně popsána v [Analýze vývoje nemocenského pojištění 2013](#), kterou zpracoval odbor sociálního pojištění MPSV.

Je třeba si uvědomit, že nemocenské a zdravotní pojištění jsou dvě rozdílné kategorie upravené odlišnými legislativními předpisy. Zdravotní pojištění slouží k úhradě nákladů na zdravotní péči. Nemocenské pojištění je součástí sociálního pojištění, které zakládá při splnění zákonem stanovených podmínek nárok na dávky nemocenského pojištění, např. nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství nebo ošetřovné.

Délka absence z důvodu zdravotních problémů souvisejících s výkonem povolání v roce 2007 a 2013 v %



Zdroj: ČSÚ - VŠPS

Velký nárůst počtu pracujících, kteří přes své zdravotní problémy nebyli vůbec na nemocenské, potvrzuje vývoj celkového počtu nově hlášených případů pracovní neschopnosti pro nemoc (bez ohledu na to, zda se jedná o zdravotní problémy způsobené vykonávaným zaměstnáním nebo ne) a pracovních úrazů z evidence zdravotnické statistiky. Počet hlášených případů pracovní neschopnosti se snížil z 2,7 miliónů v roce 2007 na necelých 1,3 miliónů v roce 2013, tj. více než o polovinu. Výrazně poklesl celkový počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti (o 38 %). Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců se snížil z 59 případů na necelých 30 v minulém roce. Podrobné údaje za rok 2013 jsou uvedeny v e-publikaci ČSÚ [Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice za rok 2013](#).

ANALÝZA

Celý systém nemocenského pojištění je velmi citlivý na legislativní změny. To je možné dokumentovat i na tom, že v letech 2009 a 2010 si např. mohly osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) stanovit vyměřovací základ pro nemocenské pojištění nezávisle na vyměřovacím základu, z kterého odváděly pojistné na důchodové pojištění. V důsledku tohoto opatření byly v roce 2010 vyplacené výdaje nemocenského třikrát vyšší než příjmy z nemocenského pojištění těchto pracovníků, v roce 2011 dokonce sedmkrát vyšší. Změna právní úpravy od 1. 1. 2011 zrušila toto opatření pro nemocenské pojištění OSVČ.

Na rozdíl od zaměstnanců je nemocenské pojištění OSVČ dobrovolné. Počet nemocensky pojištěných osob samostatně výdělečně činných přitom neustále klesá. Jestliže v roce 1994 bylo dobrovolně nemocensky pojištěných 437 tis., v roce 2012 bylo takto pojištěno sto tisíc osob, tj. pouhých 2,2 % všech pojištěnců. Uvedené výhody tedy využila jen malá část této kategorie pracujících.

C. Většina pracujících uvádí, že je vystavena na svém pracovišti faktorům, které mohou negativně působit na jejich fyzický nebo duševní stav

Čtyři z deseti respondentů (v přepočtu přes 2 milióny osob) uvedli, že jsou podle svého názoru na pracovišti vystaveni riziku, které nepříznivě ovlivňuje jejich **fyzický zdravotní stav**. Jedná se o takové vlivy jako nesprávné držení těla nebo jednorázové pohybové aktivity, nošení těžkých předmětů, hluk nebo silné vibrace, prašné pracoviště, výpary, kouř nebo plyn, možnost pracovního úrazu a v neposlední řadě značné zrakové vypětí. Respondent měl možnost uvést pouze jeden faktor, který považuje za nejdůležitější, v šetření nebyla uvažována kombinace rizik.

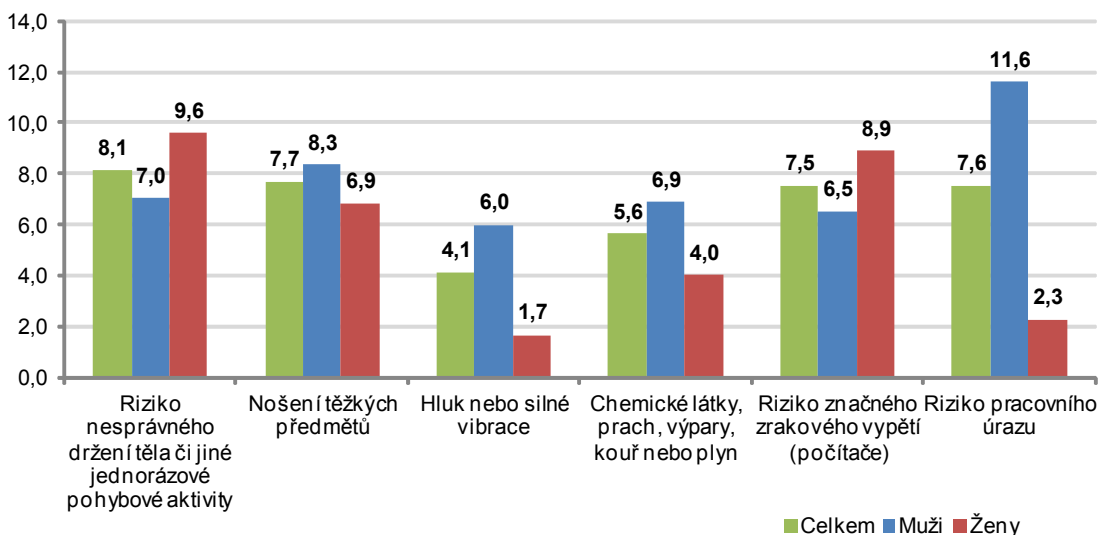
V porovnání s výsledky za rok 2007 rapidně klesl počet osob na nemocenské, na druhé straně však významně vzrostl počet osob, které se domnívají, že jsou na svém pracovišti vystaveny rizikovým faktorům. Proti roku 2007 se zvýšil podíl těchto pracujících o deset procentních bodů. To je především důsledkem toho, že velký počet respondentů uváděl jako hlavní riziko zrakové vypětí, které nebylo v roce 2007 ještě sledováno.

Faktorům rizikovým pro fyzický stav jsou mnohem častěji vystaveni muži, uváděla je téměř polovina ze všech pracujících. Tyto faktory také uvádí třetina všech pracujících žen. Nejčastěji si respondenti stěžují na nesprávné držení těla. Poté následuje riziko vyplývající z nošení těžkých předmětů a hned po něm riziko pracovního úrazu. Těmto negativním vlivům jsou vystaveni především řemeslníci a opraváři, pracovníci obsluhy strojů a zařízení, kvalifikovaní pracovníci v zemědělství a pomocní a nekvalifikovaní pracovníci.

Změny v profesní struktuře pracujících se promítají do skutečnosti, že počet respondentů, kteří jsou na svém pracovišti vystaveni riziku zrakového vypětí, je prakticky shodný s počtem osob domnívajících se, že jim hrozí nebezpečí pracovního úrazu. Nadměrné zatížení zraku považují za rizikový faktor především techničtí a odborní pracovníci, úředníci a specialisté.

ANALÝZA

Podíl pracujících vystavených rizikům nepříznivě ovlivňujícím jejich fyzický zdravotní stav v %



Zdroj: ČSÚ - VŠPS

Nemalým problémem je skutečnost, že řada pracujících se domnívá, že jsou na svém pracovišti vystaveni negativním vlivům působícím na jejich duševní stav. Jejich počet byl sice nižší než počet osob ohrožených riziky působícími na jejich fyzický stav, přesto se tak vyjádřil každý pátý pracující respondent (956 tis.).

V přepočtu na celkový počet pracujících se necelých deset tisíc osob setkalo na svém pracovišti se sexuálním obtěžováním či šikanou. Jedná se o faktor, který častěji uvádějí ženy (7,4 tis.). Mnohem častěji respondenti uváděli jako další faktor násilí nebo hrozbu násilí. Tomuto riziku bylo vystaveno více než 73 tis. osob, většinou mužů (45 tis.). Tyto faktory mají intimní charakter a podle našeho názoru tuto možnost rizika někteří respondenti nepřiznali. Svou roli může hrát i skutečnost, že člen domácnosti odpovídající za šetřenou osobu (proxy šetření) ani neměl potřebné informace.

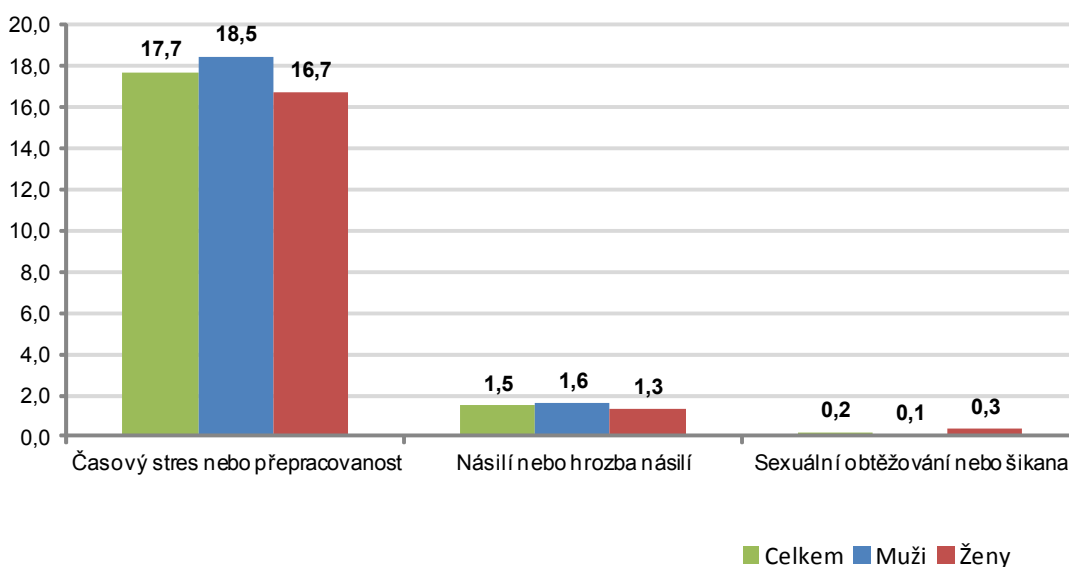
Zdaleka nejvýznamnějším faktorem, který negativně respondenti pociťují, je časový stres nebo přepracovanost. Toto riziko uvádí téměř pětina všech pracujících (17,7 %). Poněkud častěji je uvádějí muži (18,5 %), podíl žen je o necelé dva procentní body nižší (16,7 %). V porovnání s rokem 2007 je zřetelný nárůst podílu pracujících pociťujících tento vliv o přibližně pět procentních bodů. Výskyt rizikových faktorů je úzce spojen s vykonávanou profesí respondentů. Zatímco u rizik působících negativně na fyzický stav je nejvyšší v zaměstnáních s vysokým podílem fyzické práce, je podíl osob vystavených faktorům negativně ovlivňujícím duševní stav vysoký zejména v profesích s vysokým podílem organizační, tvůrčí a řídicí práce. Pokud jde o hlavní třídy CZ-ISCO, uvádí faktor časového stresu nebo přepracovanosti více než třetina řídicích pracovníků, pětina specialistů a technických a odborných pracovníků. Toto riziko

ANALÝZA

uvádí i pětina pracovníků obsluhy strojů a zařízení. Časové vypětí a přepracovanost kulminuje ve skupině osob ve věku 35-50 let.

Pocit přepracování a časového stresu uvádí častěji podnikatelé (19,1 %) než zaměstnanci (17,4 %). Není bez zajímavosti, že podnikatelé častěji než zaměstnanci uvádějí například i riziko vyplývající z nošení těžkých břemen. To jen potvrzuje profesní různorodost především pracujících na vlastní účet.

Podíl pracujících vystavených rizikům nepříznivě ovlivňujícím jejich duševní stav v %



Zdroj: ČSÚ - VŠPS

Při celkovém pohledu na rizikové faktory více než polovina pracujících respondentů (52 %) uvedla, že jsou vystaveni negativním vlivům působícím na jejich fyzický nebo duševní stav. V přepočtu na demografické údaje to je více než 2,5 miliónu osob. Přes 11 % všech respondentů (přes 550 tis.) přitom bylo vystaveno v zaměstnání souběžně jak fyzickým, tak i duševním rizikovým faktorům.

Autor

Marta Petráňová, Bohuslav Mejstřík

Oddělení pracovních sil, migrace a rovných příležitostí, ČSÚ

Tel.: +420 274 054 357; +420 274 052 203

E-mail: marta.petranova@czso.cz; bohuslav.mejstrik@czso.cz