

Univerzita Hradec Králové  
Filozofická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Terezie Tauchmanová

**Univerzita Hradec Králové**

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím  
nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti**

Bakalářská práce

Autor: Terezie Tauchmanová  
Studijní program: Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Forma studia: Prezenční  
Vedoucí práce: JUDr. Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Terezie Tauchmanová

Studium: U1631

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

**Název bakalářské práce:** **Uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti**

Název bakalářské práce AJ: Possibilities for handicapped people in large companies while using tools of active employment policy

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce bude zaměřena na téma myšlenky transformace systému ochrany ohrožených dětí ve vnímání studentů sociální práce. V teoretické části bude popsán systém péče o ohrožené děti v České republice, instituty ústavní a rodinné péče. Dále se budu zabývat tématem transformačního procesu. V poslední kapitole teoretické části popíšu, jaké jsou možnosti studia sociální práce u nás. Mými respondenty pro praktickou část budou studenti prvních ročníků bakalářského studia a posledních ročníků magisterského studia. V praktické části budu zkoumat, jaký pohled a znalosti mají respondenti na tuto problematiku transformačního procesu sociální práce. Výzkum bude proveden formou rozhovoru, kvalitativní metoda.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků. MIOVSKÝ, M.: Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. MATĚJČEK, Zdeněk: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. MATOUŠEK, Oldřich: Ústavní péče. PILAŘ, Jiří: Některé problémy v současném pojetí ústavní a ochranné výchovy. In: Náhradní výchova dětí možnosti a meze.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

Oponent: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 29.6.2018

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením jejího vedoucího samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Terezie Tauchmanová

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala vedoucímu své bakalářské práce panu JUDr. Mgr. Filipu Rigelovi, Ph.D. za poskytnutí cenných rad a připomínek při jejím vypracování. Také bych ráda poděkovala svému příteli za trpělivost a podporu při psaní a dále děkuji všem lidem, kteří mě podporovali nebo mi byli nápomocni při realizaci této bakalářské práce.

## ABSTRAKT

TAUCHMANOVÁ, Terezie. *Uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti*. Hradec Králové, 2020. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta. Vedoucí práce JUDr. Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

Bakalářská práce je zaměřena na témata uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. V bakalářské práci je charakterizována cílová skupina osob se zdravotním postižením. Dále je práce zaměřena na možnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce. V poslední části je popsána politika zaměstnanosti a její aktivní nástroje. Praktická část je vedena kvantitativní výzkumnou metodou a analýzou dokumentů. Mými respondenty v dotazníkovém šetření budou sociální pracovníci na úřadech práce, kteří jsou v přímém kontaktu s žadateli o zaměstnání a s velkými společnostmi. Dalšími respondenty budou zástupci velkých společností v Královéhradeckém kraji, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Výzkum je zaměřen na to, jaký zájem velké společnosti projevují o zdravotně znevýhodněné a které nástroje nejvíce pomáhají k jejich zaměstnávání.

**Klíčová slova:** osoba se zdravotním postižením, politika zaměstnanosti, nástroje aktivní politiky zaměstnanosti

## ABSTRACT

TAUCHMANOVÁ Terezie. *Possibilities for handicapped people in large companies while using tools of active employment policy*. Hradec Králové, 2020. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Thesis: JUDr. Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

This bachelor thesis deals with the topic of possibilities for disabled people in large companies by using tools of active employment policy. The target group of disabled people is described in this thesis and, further on, it is focused on their possibilities on the job market. In the last part of this thesis is described how the employment policy works and what are its active tools. The practical part is made by using the quantitative research method and document analysis. The respondents are social workers who are in direct contact with disabled people who search for employment in large companies and with large companies themselves. Representatives of large companies in Královéhradecký region who employ people with handicap are also respondents. The research is focused on to what extent are the large companies willing to employ people with handicap and which tools help the most for disabled people when being employed.

**Key words:** disabled people, employment policy, active employment policy

## OBSAH

ÚVOD .....	10
SEZNAM ZKRATEK .....	12
<b>1 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....</b>	<b>13</b>
1.1 DEFINICE OSOBY ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ .....	13
1.2 ROZDĚLENÍ ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ .....	14
1.3 DRUHY ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ .....	14
1.3.1 Tělesné postižení .....	15
1.3.2 Mentální postižení .....	16
1.3.3 Duševní postižení .....	17
1.3.4 Zrakové postižení .....	17
1.3.5 Sluchové postižení .....	18
1.3.6 Poruchy řeči .....	18
1.3.7 Kombinované postižení .....	19
1.4 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V LEGISLATIVĚ .....	19
1.5 PRŮKAZ OZP .....	21
<b>2 TRH PRÁCE .....</b>	<b>22</b>
2.1 MOŽNOSTI OSOB ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH NA TRHU PRÁCE .....	22
2.1.1 Dávky pro osoby se zdravotním postižením .....	22
2.1.2 Příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku .....	22
2.1.3 Invalidní důchod .....	23
2.1.4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením .....	23
2.1.5 Pracovní rehabilitace .....	23
2.2 PŘÍNOS ZAMĚSTNÁNÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	24
2.3 ÚŘAD PRÁCE .....	25
2.4 VELKÉ SPOLEČNOSTI .....	26
2.5 MOTIVAČNÍ NÁSTROJE PRO ZAMĚSTNÁVÁNÍ OZP .....	26
2.5.1 Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením .....	26
2.5.2 Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením .....	27
2.5.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce .....	27
2.5.4 Chráněný trh práce a dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce .....	27
2.5.5 Sleva na dani .....	28
2.5.6 Náhradní plnění .....	28
<b>3 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI A NÁSTROJE AKTIVNÍ POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI .....</b>	<b>29</b>
3.1 TRH PRÁCE .....	29
3.1.1 Nezaměstnanost .....	29
3.1.2 Státní politika zaměstnanosti .....	30
3.2 PASIVNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI .....	31
3.2.1 Podpora při rekvalifikaci .....	31
3.2.2 Podpora v nezaměstnanosti .....	31
3.3 AKTIVNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI .....	31
3.3.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti .....	32
3.4 STRATEGIE POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI DO ROKU 2020 .....	34
<b>4 METODICKÉ ZAKOTVENÍ VÝZKUMNÝCH AKTIVIT .....</b>	<b>36</b>
4.1 HLAVNÍ CÍL A DÍLČÍ CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	36
4.1.1 Skupina číslo 1 - sociální pracovníce na ÚP, které jsou v přímém kontaktu s žadateli o zaměstnání a velkými firmami .....	36



4.1.2	<i>Skupina číslo 2 - zástupci velkých firem v Královéhradeckém kraji</i> .....	37
4.2	VÝZKUMNÁ STRATEGIE .....	37
4.2.1	<i>Kvalitativní výzkumná strategie</i> .....	37
4.2.2	<i>Kvantitativní výzkumná strategie</i> .....	39
4.3	METODA SBĚRU DAT .....	40
4.4	TRANSFORMAČNÍ TABULKA .....	41
4.5	VÝZKUMNÝ VZOREK.....	43
4.6	REALIZACE KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ .....	43
4.7	REALIZACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	44
4.8	ZPŮSOB VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	45
<b>5</b>	<b>INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....</b>	<b>46</b>
5.1	INTERPRETACE SKUPINY ČÍSLO 1 – SOCIÁLNÍ PRACOVNICE NA ÚP .....	46
5.1.1	<i>Interpretace prvního dílčího cíle</i> .....	46
5.1.2	<i>Interpretace druhého dílčího cíle</i> .....	47
5.1.3	<i>Interpretace třetího dílčího cíle</i> .....	48
5.2	INTERPRETACE SKUPINY ČÍSLO 2 – ZÁSTUPCI VELKÝCH SPOLEČNOSTÍ V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI .....	49
5.2.1	<i>Interpretace prvního dílčího cíle</i> .....	49
5.2.2	<i>Interpretace druhého dílčího cíle</i> .....	57
5.2.3	<i>Interpretace třetího dílčího cíle</i> .....	62
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>66</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>66</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>66</b>
	<b>LITERATURA .....</b>	<b>67</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>70</b>

## ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá tématem uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Toto téma jsem si vybrala zejména z důvodu aktuálnosti a také proto, že mne zajímá, zda jsou osoby se zdravotním postižením zaměstnávány ve firmách, které přesáhly počet 25 zaměstnanců. Také je důležitou součástí zjistit, jakých prostředků aktivní politiky zaměstnanosti velké společnosti využívají.

Aktivní politika zaměstnanosti se snaží o rovnováhu na trhu práce například díky programům, které napomáhají k uskutečnění zaměstnávání. Cílovou skupinou aktivní politiky zaměstnanosti jsou osoby, které obtížně hledají zaměstnání, například osoby, které jsou zdravotně znevýhodněné, čerství absolventi vysokých škol apod. Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou konkrétní programy, které podporují zaměstnávání cílové skupiny, a to ze stran zaměstnavatele i potencionálního zaměstnance.

V teoretické části bakalářské práce se věnuji třem kapitolám. V první se věnuji osobám se zdravotním postižením, a to zejména terminologii, kterou dokládám definicemi, interpretacemi zákonů a odborné literatury. Popisuji zde osobu se zdravotním postižením, vysvětluji termíny, jako je vada, postižení, znevýhodnění a rozdělení postižení. Popisuji zdravotní postižení (tělesné, smyslové, mentální, duševní a kombinované). Dále se věnuji definicím z několika zákonů, které popisují osoby se zdravotním postižením a dále průkazu OZP.

V následující kapitole popisují možnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce. Popisuji zde dávky pro již zmiňovanou skupinu, téma zaměstnávání a úřad práce. Dále se věnuji možnostem pro zaměstnavatele, kteří mají motivaci zaměstnávat nebo již zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Důležitou podkapitolou je přínos zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením.

V poslední kapitole teoretické části píšou o politice zaměstnanosti a jejích nástrojích aktivní politiky zaměstnanosti. V této kapitole uvedu téma trhu práce, nezaměstnanosti a jejího rozdělení. Dále se věnuji tématu státní politiky zaměstnanosti, kde uvedu termín pasivní politika zaměstnanosti a dávky jí určené. V tématu aktivní politiky

zaměstnanosti se nadále věnuji jejím nástrojům. Na závěr zmíním strategii politiky zaměstnanosti do roku 2020.

Praktická část je realizována formou kvantitativního výzkumu, který se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech a díky kterým nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti jsou tyto osoby zaměstnávány. Pro účely praktické části práce byly vytvořeny dva dotazníky. První byl zaměřený na společnosti za účelem získat informace, zda zaměstnávají či plánují zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a zda za tímto účelem využívají nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Druhý dotazník, který byl zasílán sociálním pracovním na úřadech práce, měl za úkol zjistit, jak velký zájem je o zaměstnávání osob se zdravotním postižením a díky kterým nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti jsou tyto osoby zaměstnány ve velkých společnostech. Oba dva dotazníky byly rozeslány na příslušná místa v Královéhradeckém kraji tak, aby byl vytvořen ucelený obraz o situaci v tomto kraji.

Výsledky této práce by měly sloužit jako ucelený přehled o situaci zaměstnávání zdravotně postižených s pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti v Královéhradeckém kraji.

## SEZNAM ZKRATEK

OZP – Osoba se zdravotním postižením

OSN – Organizace spojených národů

WHO – (World Health Organization) Světová zdravotnická organizace

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení

SONS – Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR

zakzam – Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

DPřij – Zákon č. 586/1992 Sb. Zákon České národní rady o daních z příjmů

PoskDávOZP – Zákon č. 329/2011 Sb. Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů

SocSl – Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách

VPI – vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)

TP – Tělesně postižený

ZTP – Zvlášť těžce postižený

ZTP/P – Zvlášť těžce postižený/průvodce

## 1 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Tato kapitola se věnuje charakteristice osob se zdravotním postižením a jejím ukotvení v zákoně. Dále rozdělím a popíši osoby se zdravotním postižením dle jejich postižení. Věnovat se budu zejména postižení tělesnému, mentálnímu a duševnímu, zrakovému, sluchovému, řečovému, kombinovanému a nemocím civilizačních chorob. V této kapitole jsou uvedeny definice a interpretace konkrétních předpisů, které napomáhají ke snazšímu uchopení informace v dané kapitole.

### 1.1 DEFINICE OSOBY ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ

Podle Deklarace práv zdravotně postižených osob Organizací spojených národů (OSN) definuje zdravotně postiženou osobu jako: *„kteroukoli osobu, jež si není schopna zajistit úplně nebo částečně potřeby běžného osobního a/nebo společenského života v důsledku vrozeného či získaného nedostatku fyzických nebo duševních schopností“* (Kocurová 2002, s. 10). Zdravotní postižení můžeme také definovat dle Kocurové jako: *„stav trvalého a závažného snížení funkční schopnosti v důsledku nemoci, úrazu nebo vrozené vady“*. (Kocurová 2002, s. 10)

Za osobu se zdravotním postižením se považuje osoba, která je tělesně, smyslově nebo duševně postižená. Zdravotní postižení je dlouhodobé a trvá déle než jeden rok. Na rozdíl od nemoci, kterou lze vyléčit, postižení již odstranit nelze. Tento stav je omezující po psychické, fyzické nebo smyslové stránce může omezit i možnost pracovního uplatnění (Černá a Univerzita Karlova 2008).

V oblasti sociálně právní se osoba se zdravotním znevýhodněním definuje takto:

*„Za zdravotně znevýhodněnou osobu se považuje fyzická osoba, která má takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její možnosti být nebo zůstat pracovně začleněn, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“* (Černá a Univerzita Karlova 2008, s. 202)

**Vada** je narušení zdraví u člověka v rovině psychické, anatomické či fyziologické funkce. Lze ji také označit jako poruchu, defekt. **Postižení** můžeme též nazvat disability. Je to snížená funkce, až ztráta schopností vykonávat činnosti, které jsou pro člověka běžné. Postižení nemusí znamenat snížení kvality života jedince, záleží na mechanismech podporujících vyrovnávání příležitostí a kompenzující překážky. **Znevýhodnění (handicap)** je omezení, vyplývající z vady či postižení, které ztěžuje člověku plnit jeho normální a přirozenou roli v životě. Míra handicapu je u každého člověka individuální, závisí na druhu a stupni postižení, době vzniku vady, osobnosti jedince, kvalitě sociálního prostředí atd. (Slowík 2016)

## 1.2 ROZDĚLENÍ ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

Zdravotní postižení dělíme na dva druhy: vrozené a získané. **Vrozené** postižení je takové, které vzniká v prenatálním nebo v postnatálním období dítěte. Vzniká tedy před narozením nebo ihned po porodu. S vrozeným postižením se člověk narodí, a proto se dotyčný přizpůsobí svému zdravotnímu stavu. **Získané** postižení je takové, které osoba získá během svého života kvůli různým vlivům. Těmito důvody získaného zdravotního postižení mohou být například úraz, nemoci, operace apod. Jsou to získané zdravotní problémy, které zasáhly do života osoby, jež byla doposud zdravá. Člověk v takové situaci čelí mnoha změnám, kterým se musí přizpůsobit.

Postižení má mnohdy negativní vliv na psychický stav, osobní život, zaměstnání a další aktivity člověka. (Novosad 2011)

Definice zdraví podle Světové zdravotnické organizace: „*Stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady*“ (WHO, 1946).

## 1.3 DRUHY ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

Zdravotní postižení je stav, který ovlivňuje život člověka a může mít neblahý vliv na jeho kvalitu života. Může ho omezovat ve vztazích, buď ve schopnosti navázání, nebo udržení vztahů, či schopnosti pracovat. Zdravotní postižení můžeme rozlišit v několika stupních a kombinacích. (Matoušek 2008)

Dle Krhutové jsou typy zdravotního postižení rozděleny na tělesné, mentální a duševní, zrakové, sluchové, řečové a kombinované. Dále mezi zdravotní postižení se řadí nemoci civilizačních chorob. (Krhutová 2005)

Každé zdravotní postižení ovlivňuje život postiženého různým způsobem. Záleží na síle osobnosti jedince, jak se dokáže se svým handicapem vyrovnat. Záleží tedy, jaký druh a stupeň postižení člověk má a zda je vrozené, nebo získané. (Opatřilová et al. 2005)

### 1.3.1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Tělesné postižení je omezení v pohybových schopnostech člověka. Jsou zejména narušeny klouby, šlachy, ale může to být i narušení nervové soustavy. Tento stav omezuje člověka v běžných činnostech. Je to stav dlouhodobý, který lze zlepšit kompenzačními pomůckami. V některých případech může být spojen tělesný handicap s chybějícími končetinami. Tělesné postižení dělíme do tří stupňů. Jsou to zejména lehká, středně těžká a těžká postižení.

Tělesná postižení dělíme na:

- Obrny centrální a periferní
- Dětská mozková obrna
- Deformace
- Malformace
- Amputace

**Obrny centrální a periferní**, které vznikají poškozením mozku nebo míchy a nervové soustavy. Tělesné postižení se dělí na parézy, to je částečné ochrnutí, dále to jsou plegie, to je úplné ochrnutí. **Dětská mozková obrna** vzniká v době před narozením, při porodu nebo krátce po porodu. Je motorické postižení, které může doprovázet mentální postižení, tělesné postižení, zpožděný vývoj, vady řeči, smyslů a epilepsie. Můžeme zde zařadit i postižení zapříčiněné úrazy či onemocněními. Jsou to zejména (lehké mozkové dysfunkce, dětská obrna, mozkové záněty, nádory, příhody, traumatické obrny, obrna míchy, degenerativní onemocnění mozku a míchy, obrna periferních nervů). **Deformace** je tvar těla, který je nesprávný kvůli deformaci svalů, kloubů a lebky. Jsou

to například skolióza, kulatá záda, ohnutí páteře, které patří mezi nesprávné držení těla. Dále to může být vrozené vykloubení kyčlí nebo Legg-Calvé-Perthesova choroba. **Malformace** je neúplné či částečné vyvinutí končetiny. **Amputace** je oddělení končetiny od těla (trupu) uměle. Příčinou jsou úrazy. (Vítková 2006)

### 1.3.2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Mentální postižení se vyznačuje sníženou intelektuální a rozumovou schopností. Je to stav trvalý, který vznikl poškozením mozku. Vzhledem k omezeným možnostem a schopnostem vzdělávání nejsou lidé s mentálním postižením schopni se přizpůsobit některým životním situacím a podmínkám, které jim život nabízí.

Mentální postižení dělíme na:

- Lehké mentální postižení
- Středně těžké mentální postižení
- Těžké mentální postižení
- Hluboké mentální postižení (Žijushandicapem [online])

Osoby s **lehkým mentálním postižením** si osvojují řeč opožděně, ale jsou schopny konverzace a užívají řeč účelově. Zvládají hygienické návyky, oblékání, praktické domácí dovednosti, vaření. Jejich vývoj a učení je pomalejší. Jedině s tímto postižením lze zaměstnat praktickou prací. Mají problém s emoční nezralostí, obtížně se přizpůsobují kulturním tradicím, nejsou schopny se vyrovnat s požadavky manželství nebo rodičovství. Nedokáží samostatně řešit problémy z nezávislého života, např. udržení zaměstnání, finanční zabezpečení, zajištění úrovně bydlení, zdravotní péče. **Osoby se středně těžkým a těžkým mentálním postižením** mají opožděný vývoj řeči a myšlení, později jsou v tomto směru omezeny. Omezená je u těchto osob i soběstačnost. Někteří žáci si osvojí čtení, psaní a počítání. V dospělosti zvládají jednoduchou manuální práci, musí být ale pod odborným dohledem. V dospělosti nejsou schopni samostatnosti. Někteří jedinci nedokáží verbálně komunikovat, nedokáží komunikovat o svých základních potřebách, někteří jsou schopni jednoduché konverzace, někteří se nenaučí mluvit, jen používat gesta. Osoby s těžkým mentálním



postižením mají velmi omezenou motoriku. Včasnou rehabilitací se může přispět k rozvoji jejich motoriky, schopností komunikace a samostatnosti. Osoby s **hlubokým mentálním postižením** jsou omezeny ve schopnosti porozumět požadavkům, instrukcím nebo jim vyhovět. Jsou imobilní, nebo vysoce omezeny v pohybu. Vyžadují stálou pomoc a dohled. Možnosti jejich vzdělání a výchovy jsou omezené a jsou schopny minimální neverbální komunikace. (Švarcová-Slabinová 2006)

### 1.3.3 DUŠEVNÍ POSTIŽENÍ

Takto uvádí definici duševního postižení Světová zdravotnická organizace:

*„Zjevnou poruchu duševní činnosti, natolik specifickou ve svých klinických projevech, že je spolehlivě rozpoznatelná, jakožto jasně definovaný soubor znaků a natolik závažná, aby způsobila ztrátu pracovních schopností, nebo sociálního postavení, nebo obou, a to v takovém stupni, který může být hodnocen jako selhání.“* (WHO)

Mezi druhy duševního onemocnění patří: psychózy, neurózy, poruchy osobnosti, poruchy chování, poruchy emocí, poruchy nálad, poruchy vyvolané stresem a organické duševní poruchy.

### 1.3.4 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Na začátek uvedeme definici zrakového postižení dle Sjedenocené organizace nevidomých a slabozrakých ČR: *„Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje“* (SONS ČR, 2002–2015 [online])

Zrakové postižení je omezená schopnost nebo úplná absence vnímání informací pomocí zraku. Lidé se zrakovým postižením mají sníženou schopnost orientace v prostoru, komunikace nebo učení se apod. Zrakové postižení je rozděleno do několika stupňů, a to na slabozrakost (lehká, střední, těžká), těžce slabý zrak a nevidomost. Do této skupiny však nepatří lehce zrakově postižené osoby, které nosí dioptrické brýle. U těchto lidí není zrak ovlivněn až tak ve velké míře. (Pipeková 2010)

### 1.3.5 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ

Osoby se sluchovým postižením jsou lidé s vadami sluchu a stupni snížení schopnosti jejich sluchu. Sluchově postižení se dělí na nedoslýchavé, neslyšící a ohluchlé. Sluchové postižení způsobuje komunikační potíže. Osoby se sluchovým postižením můžeme nazvat kulturní skupina Neslyšící, používají kompenzační pomůcky, které napomáhají ke komunikaci, bez nichž by byla komunikace velmi omezena. Jsou to například sluchadla. Sluchově postižení se dorozumívají mezi sebou znakovým jazykem. (Horáková 2012)

*„Sluchové postižení je trvalého rázu. Některé typy sluchových postižení lze do určitého stupně korigovat speciálními technickými pomůckami, jiná však takto korigovat nelze.“*  
(Strnadová 2002)

### 1.3.6 PORUCHY ŘEČI

Poruchu řeči můžeme nazvat jako narušení schopnosti komunikace, kterou můžeme rozdělit na poruchu výslovnosti a poruchu vývoje řeči. Dále může být porucha plynulosti nebo úplná ztráta řeči.

Poruchy řeči dělíme na:

- Vývojová nemluvnost
- Afázie
- Mutismus
- Koktavost
- Breptavost
- Huhňavost
- Patlavost
- Porucha artikulace

**Vývojová nemluvnost** je porucha, kdy je částečně nebo úplně ztracena schopnost verbálně komunikovat. Člověk s takovým problémem řeči může mít ztíženou schopnost pochopit mluvené slovo a porozumět mu. Také může mít problém s formulací svých myšlenek a pocitů. Jeho řeč může působit jako méně srozumitelná. **Afázie** je porucha

řeči, která nastane poškozením centrální nervové soustavy. Důsledkem je ztráta řeči, která byla používána v běžném životě. **Mutismus** řadíme mezi neurotické poruchy řeči, jeho důsledkem je prožití psychického traumatu. Patří sem úplné oněmění či nemluvnost v některém okolí nebo v blízkosti některých osob. **Koktavost** je porucha plynulosti komunikace. **Breptavostí** rozumíme poruchu řeči, při které jedinec mluví ve velmi zrychleném tempu. Opakování či vynechávání hlásek, řeč může být nesrozumitelná. **Huhňavost** je porucha, která deformuje vyslovované hlásky. **Patlavost** je nedostatečná schopnost výslovnosti, kdy je problém vyslovit některé hlásky či skupinu hlásek. Takový jedinec špatně artikuluje. **Porucha artikulace** je porucha dýchání, tempa, rytmu při mluvení. (Pipeková 2006)

#### 1.3.7 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ

Dle (Ludíková 2005) lze označit, pojmenovat kombinované postižení jako postižení více vadami nebo vícenásobné postižení. Kombinované postižení znamená to, že jedinec má kombinaci více druhů vad. Kombinované postižení nastane, když má jedinec dvě a více vad, které ho mohou postihnout v různých stupních postižení. Kombinované vady mohou být například mentální postižení se smyslovými vadami nebo tělesné se smyslovými vadami – hluchoslepota.

#### 1.4 OSOBA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V LEGISLATIVĚ

Neexistuje jednotná definice osob se zdravotním postižením, a proto zde uvádím několik interpretací z legislativy, které definují cílovou skupinu. Interpretace definic osob se zdravotním postižením jsem zařadila do této podkapitoly z několika zákonů. V každém zákoně jsou uvedeny definice účelně pro danou oblast.

Zdravotní postižení je pro interpretaci v zákoně o SocSI definováno jako: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“ Jedná se o dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, který trvá více než jeden rok. Tento zdravotní stav omezuje život člověka v jeho potřebách. (SocSI)

V ČSSZ je osoba se zdravotním postižením definována jako fyzická osoba, která má uznanou invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně, nebo zdravotní znevýhodnění uznané orgánem sociálního zabezpečení. Osoby zdravotně znevýhodněné jsou schopné vykonávat povolání, ale jejich způsobilost k výkonu pracovní činnosti je omezena nepříznivým zdravotním stavem, který trvá déle než jeden rok. Osobám zdravotně postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. (ČSSZ)

Zákon o PoskDavOZP označuje osobu se zdravotním postižením jako osobu s dlouhodobým nepříznivým stavem a s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením. Dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav trvá déle než jeden rok. Postižení omezuje osobu ve schopnosti orientace a pohyblivosti ať už v domácnosti, nebo mimo ni. Tyto osoby mají nárok na průkazy TP, ZTP a ZTP/P. Více informací o průkazech uvádím v následující kapitole. (PoskDavOZP)

Ve vyhlášce VPI je osoba se zdravotním postižením fyzickou osobou, která má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pokles pracovní schopnosti a je v prvním, druhém nebo třetím stupni invalidity. Je osobou, která trpí duševním postižením, dále postižením nervové soustavy, smyslovým postižením, poruchami řeči, kombinovaným a tělesným postižením. Dále v této vyhlášce je uvedena procentní míra (35 % až 69 %) v poklesu schopnosti pracovat. Posouzení invalidity osob je důležité pro sociální dávku invalidního důchodu. (VPI)

Ve výše uvedených zákonech se objevuje několik společných rysů, které definují osoby se zdravotním postižením. Osobou se zdravotním postižením jsou zejména ti, kteří mají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dobou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu se rozumí delší jednoho roku. Zhoršený zdravotní stav se týká oblastí smyslové, tělesné, duševní, mentální a kombinované. Tyto osoby mohou být odkázány na jinou osobu, pečující. Kvůli zdravotnímu stavu jsou omezeny v mnohých případech zvládnání životních potřeb. Osoby se zdravotním postižením se dělí do tří skupin dle závažnosti jejich zdravotního stavu. A to zejména první, druhý a třetí stupeň invalidity.

V každém uvedeném zákoně je definice osob se zdravotním postižením zformulována pro účel daného zákona.

## 1.5 PRŮKAZ OZP

Nárok na průkaz OZP má osoba, která je starší jednoho roku a která je tělesně, duševně nebo smyslově postižená. Zdravotní stav osoby je nepříznivý a dlouhodobý, omezující schopnost pohyblivosti a orientace.

Na průkaz s označením TP (těžce postižený) má nárok osoba se středně těžkým zdravotním postižením, která je schopna orientace v domácím prostředí a má zhoršenou schopnost orientace mimo domov. Nárok na průkaz ZTP (zvláště těžce postižený) má osoba s těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace. V domácím prostředí je schopna orientace, ale mimo ně má větší problémy a schopna jen na krátké vzdálenosti. Na průkaz ZTP/P (zvláště těžce postižený/průvodce) mají nárok zejména osoby se zvláště těžkým postižením, úplným postižením hybnosti a orientace a ty, které potřebují průvodce. Tato skupinka osob má obtíže s chůzí a pohybem v domácím prostředí, mimo ně není schopna se pohybovat samostatně, pouze na invalidním vozíku. (MPSV, *Průkazy osoby se zdravotním postižením* [online])

## 2 TRH PRÁCE

Tato kapitola je věnována možnostem pro osoby se zdravotním postižením. Popíše funkce úřadů práce, dávky pro osoby se zdravotním postižením, další je zmíněno téma invalidní důchody, zaměstnávání těchto osob a možnosti, které mohou takové osoby využít. Dále je zmíněn přínos zaměstnání pro OZP a také možnosti společností u zaměstnávání či nezaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V této kapitole jsou uvedeny definice a interpretace z konkrétních předpisů, které napomáhají ke snazšímu uchopení informace v dané kapitole.

### 2.1 MOŽNOSTI OSOB ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH NA TRHU PRÁCE

#### 2.1.1 DÁVKY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou upraveny zákonem o PoskDávOZ ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Kompetence k rozhodování má Úřad práce a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Osoby se zdravotním postižením mají nárok na několik druhů dávek, na které mají dle posouzení zdravotního stavu. Těmito dávkami jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Dále je to invalidní důchod dle stupně invalidity (1., 2. a 3.) a průkaz OZP. Nárok na finanční zabezpečení mají při splnění podmínek osoby, které mají v České republice trvalý pobyt. (PoskDávOZ)

#### 2.1.2 PŘÍSPĚVEK NA MOBILITU A PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

Nárok na **příspěvek na mobilitu** mají osoby starší jednoho roku s průkazem ZTP a ZTP/P, které jsou za úhradu někam dopravovány. Pro rok 2019 výše příspěvku činí 550 Kč měsíčně.

Nárok na **příspěvek na zvláštní pomůcku** mají osoby s těžkým postižením nosného či pohybového ústrojí, těžkého sluchového a zrakového charakteru. Je to finanční pomoc osobám, které potřebují pomůcku pro každodenní život. Tyto pomůcky jsou například

schodová plošina, úprava bytu, vodící pes nebo speciální úprava automobilu. Tyto pomůcky napomáhají k větší samostatnosti osoby. Výše příspěvku pro rok 2019 činí až 400 000 Kč. (MPSV)

### 2.1.3 INVALIDNÍ DŮCHOD

Invalidní důchod je měsíční vyplácená sociální dávka pro osoby se zdravotním postižením, která může sloužit jako náhrada příjmu. Invalidní důchody jsou rozděleny do tří stupňů dle závažnosti zdravotního postižení. V prvním stupni invalidity je snížena pracovní schopnost o 35 % - 49 %. V druhém stupni o 50 % - 69 %, ve třetím stupni o 70 % a více.

Podmínkou pro nárok na invalidní důchod je posouzení zdravotního stavu a věku osoby. Další podmínkou je doba pojištění před vznikem invalidity. Invalidní důchod se vyplácí osobě mladší 65 let. Nárok na invalidní důchod posuzují posudkoví lékaři České správy sociálního zabezpečení ČSSZ, která zároveň invalidní důchody zastřešuje.

Invalidní důchod se stanoví dle základní a procentní výměry. Základní výměra je individuální a stanoví se na základě doby pojištění, stupni invalidity a příjmech před začátkem invalidity. Výše procentní výměry je závislá na procentní sazbě za každý rok doby pojištění a stupni invalidity. (ČSSZ)

### 2.1.4 ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zaměstnávání OZP je upraveno zakzam. OZP jsou fyzické osoby, které jsou OSSZ uznány invalidní v I., II., III. stupni. Osoba je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Lidem se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. (zakzam)

### 2.1.5 PRACOVNÍ REHABILITACE

Dle zakzam je pracovní rehabilitace zprostředkována úřadem práce, příslušným dle místa bydliště, který ji též finančně zabezpečuje. Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci v pracovně rehabilitačních střediscích, která uživatelům

napomáhají k získání a udržení zaměstnání nebo k výdělečné činnosti, vzhledem k jejich handicapu.

Pracovní rehabilitace nabízí poradenskou činnost, která se zaměřuje na výběr povolání a následnou teoretickou i praktickou přípravu pro zaměstnání a jak si ho udržet. Dále zprostředkovává vytvoření individuálního plánu pracovní rehabilitace. Teoretická i praktická část spočívá na přípravě pro budoucí povolání podle „zvláštních právních předpisů“, přípravu k práci, zaměstnání a rekvalifikační kurzy, které jsou specializované přímo pro cílovou skupinu uživatelů.

Příprava na pracovní pozici spočívá v cílené činnosti, která slouží k tomu, aby se osoba zdravotně postižená zapracovala na vhodné pracovní místo. Tato příprava trvá maximálně 24 měsíců a slouží k získávání dovedností a návyků, které jsou nezbytné pro výkon zaměstnání. Příprava probíhá na pracovištích nebo ve vzdělávacích centrech. K provádění přípravy pro zaměstnání je nutné sepsání dohody mezi dvěma stranami, a to mezi úřadem práce a osobou se zdravotním postižením.

Podpora při rekvalifikaci náleží osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky, nemocenské pojištění, mzdu, starobní důchod a která není zapsána v evidenci uchazečů o zaměstnání. Podpora při rekvalifikaci se vyplácí po dobu trvání přípravy pro zaměstnání, po předešlém rozhodnutí úřadu práce.

Úřad práce hradí náklady u zaměstnavatele, který vytváří a umožňuje na pracovišti přípravu k práci osobám se zdravotním postižením. Opět je tato skutečnost podložena smlouvou mezi úřadem práce a zaměstnavatelem. (zakzam)

## 2.2 PŘÍNOS ZAMĚSTNÁNÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Je důležité, aby společnost si byla vědoma toho, že i s handicapem „se dá žít“, dokonce i najít zaměstnání, a toho, že zdravotní postižení „není problém“. Předním cílem je zajistit, aby tyto osoby vedly důstojný a plnohodnotný život.

Okolní společnost mnohdy mívá sklon reagovat negativně, ale i naopak pozitivně. Negativní vlivy mohou velmi ovlivnit život postižených, a to tím, že se mohou začít izolovat od společnosti, být pasivní či přestat si věřit. Pozitivní reakce společnosti může mít blahodárný vliv na jejich sebevědomí, navazování nových kontaktů a psychické zdraví. Začlenění těchto osob do společnosti je jistě obohacující pro obě dvě strany.



Dle mého názoru by akceptace a tolerance jejich handicapu měla být tak normální jako běžná změna barvy vlasů.

Pro tyto osoby je velmi důležité mít své místo ve společnosti a „někam patřit“. Zaměstnání pro ně může být přínosem a novým smyslem života. Může to být přínos nejen pro zaměstnance se zdravotním postižením, ale i pro zaměstnavatele a spolupracovníky, se kterými jsou v kontaktu. Je důležité, aby OZP i přes svůj handicap získaly zaměstnání, kde dokáží využít svých znalostí, zkušeností a dovedností.

Začleňování těchto osob do společností je přínosné a důležité pro samotné OZP ale i jejich spolupracovníky, kteří mohou změnit názor na cílovou skupinu a navzájem se obohatit. (Opatřilová et al. 2005; Samková 2016)

### 2.3 ÚŘAD PRÁCE

Úřady práce a Ministerstvo práce a sociálních věcí vykonávají v České republice státní správu působící ve státní politice zaměstnanosti. Úřady práce (ÚP) jsou místně příslušné orgány pro každý kraj v České republice. Dále se dělí do okresních měst a měst s rozšířenou působností. Vznik ÚP je psán k datu 1. 4. 2011, zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Tento správní úřad je podřízen Ministerstvu práce a sociálních věcí (MPSV). V jeho čele je generální ředitel. Úřady práce mají několik funkcí, a proto se jim v následujících řádcích budu věnovat. ÚP mají za úkol sledovat stav trhu práce a vývoj zaměstnanosti v jejich příslušné místní oblasti. Dále mají za úkol uvést aktuální nabídku volných pracovních míst a informovat zaměstnavatele o zájemcích o zaměstnání. Pro volbu povolání a hledání zaměstnání úřad práce nabízí služby pro zprostředkování odborné přípravy na zaměstnání, rekvalifikace a odborné poradenství. Evidují uchazeče o zaměstnání, volná pracovní místa a pracovní povolení vydané cizincům. Také rozhodují o vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání nebo o uznání podpory v nezaměstnanosti nebo o jejím odejmutí, zastavení či vrácení. [Zajišťují] rozvoj a utváření chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen pro OZP. Spolupracují s institucemi, které ovlivňují trh práce, a s jejich zaměstnavateli při přijímání uchazečů o zaměstnání. Odvolávají se na právní předpisy a jejich dodržování, naopak za jejich porušení ukládají pokuty.

Úřady práce převážně nabízejí služby pro hledání a zprostředkování zaměstnání pro uchazeče v evidenci.

Úřad práce také vyřizuje žádosti o poskytování sociálních dávek, příspěvků. (Doubravská 2017)

## 2.4 VELKÉ SPOLEČNOSTI

Pro účely bakalářské práce považuji za velké firmy s více než 25 zaměstnanci, které již mají povinnost dle zákona zakzam zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v povinném podílu, který činí 4 % z počtu zaměstnanců. Zaměstnavatelé mají několik možností, a to zaměstnat OZP, spolupracovat a odebírat výrobky či služby z místa, kde jsou osoby zdravotně postižené zaměstnány, nebo odvodem peněžní měsíční částky státu. (zakzam)

## 2.5 MOTIVAČNÍ NÁSTROJE PRO ZAMĚSTNÁVÁNÍ OZP

### 2.5.1 PŘÍSPĚVEK NA ZŘÍZENÍ PRACOVNÍHO MÍSTA PRO OSOBU SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Na základě písemné smluvní dohody úřadu práce a zaměstnavatele, zaměstnavatel utváří pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením, které musí být obsazeno „takovou osobou“ po dobu trvání 3 let. Úřad práce poskytuje příspěvek zaměstnavateli na zřízení pracovního místa pro osoby se zdravotním postižením. Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osoby se zdravotním postižením se poskytuje tehdy, pokud zaměstnavatel má po finanční stránce vše v pořádku. O příspěvek na zřízení pracovního místa musí zaměstnavatel podat žádost úřadu práce.

Dohoda o zřízení pracovního místa může být uzavřena mezi úřadem práce a osobou se zdravotním postižením, která chce vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. (zakzam)

#### 2.5.2 PŘÍSPĚVEK NA ÚHRADU PROVOZNÍCH NÁKLADŮ VYNALOŽENÝCH V SOUVISLOSTI SE ZAMĚSTNÁVÁNÍM OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Příspěvek na úhradu provozních nákladů se vyplácí na základě písemné dohody mezi zaměstnavatelem a úřadem práce. Výše příspěvku činí ročně 48 000 Kč. K dosažení příspěvku na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP je potřeba žádosti, která se musí podat na příslušný úřad práce. Dále je sepsána dohoda mezi úřadem práce a osobou se zdravotním postižením, ale i s tou osobou se zdravotním postižením, která chce vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. (zakzam)

#### 2.5.3 PŘÍSPĚVEK NA PODPORU ZAMĚSTNÁVÁNÍ OZP NA CHRÁNĚNÉM TRHU PRÁCE

Na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením mají nárok zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají 50 % a více osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců a kteří mají uzavřenou písemnou dohodu o uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Tato dohoda se uzavírá s příslušným úřadem práce. Výše měsíčního příspěvku činí 12 000 Kč pro zaměstnance OZP který má 1. – 3. stupeň invalidity.

Zaměstnavatelé, kteří uzavřeli dohodu s úřadem práce o uznání zaměstnavatele, mají nárok žádat o poskytnutí příspěvku podpory zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných. Osoba zdravotně znevýhodněná je osoba se zdravotním postižením, která není invalidní, ale má nepříznivý zdravotní stav. Nepříznivý zdravotní stav, který je dlouhodobý, trvá tedy déle než jeden rok, omezuje schopnost pracovního uplatnění osob se zdravotním znevýhodněním. (ČSSZ)

#### 2.5.4 CHRÁNĚNÝ TRH PRÁCE A DOHODA O UZNÁNÍ ZAMĚSTNAVATELE ZA ZAMĚSTNAVATELE NA CHRÁNĚNÉM TRHU PRÁCE

Je utvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než polovinu (tj. 50 %) osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Tato dohoda je mezi příslušným úřadem práce a zaměstnavatelem, který spadá pod tento úřad práce. Příspěvek se poskytuje „na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

*formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů“.* (zakzam)

#### 2.5.5 SLEVA NA DANI

Slevu na dani může uplatnit zaměstnavatel, který zaměstnává osoby se zdravotním postižením. Sleva na dani je závislá na stupni invalidity každého pracovníka. V 1. a 2. stupni invalidity je sleva na dani 18 tisíc Kč, ve 3. stupni invalidity je sleva na dani 60 000 Kč. Tyto částky slevy na dani se účtují za kalendářní rok. (DPřij; Rychtář a Miler 2008)

#### 2.5.6 NÁHRADNÍ PLNĚNÍ

Dle zakzam zaměstnavatel, který zaměstnává více než 25 zaměstnanců, je povinen zaměstnat v minimálním případě 4 % osob se zdravotním postižením. V případě, kdy tak neučiní, musí splnit následující podmínky: Zaměstnat osobu se zdravotním postižením, uzavřít náhradní plnění, které spočívá v odebrání výrobků nebo služeb ze společností, kde je zaměstnáno více než 50 % osob se zdravotním postižením, anebo „odvodem do státního rozpočtu“ 2,5násobek ročního rozpočtu mzdy osoby se zdravotním postižením, kterou zaměstnavatel nezaměstnává. (zakzam)

### 3 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI A NÁSTROJE AKTIVNÍ POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI

Tato kapitola bude věnována tématu politika zaměstnanosti a její nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Budu se věnovat tématu nezaměstnanosti a jejím typům, státní politice zaměstnanosti, aktivní a pasivní politice zaměstnanosti. Nakonec zmíním strategii politiky zaměstnanosti do roku 2020.

V této kapitole jsou uvedeny definice a interpretace konkrétních předpisů, které napomáhají ke snazšímu uchopení informace v dané kapitole.

#### 3.1 TRH PRÁCE

Na trhu práce se střetává poptávka s nabídkou. Poptávkou rozumíme společnosti, které nabízí pracovní místa, na druhé straně nabídka jsou uchazeči o zaměstnání. Zaměstnanci za odvedenou práci dostávají mzdu. Trh práce můžeme rozdělit dle místa, profese, nebo jako primární a sekundární. Primární trh práce má pevné pracovní příležitosti, dále se na něm objevují prestižní firmy, které umožňují profesní růst a lepší pracovní podmínky. Sekundární trh práce nese méně prestižní firmy, které mají nižší mzdovou úroveň a méně pevné pracovní příležitosti. Zaměstnanost může často střídát delší nezaměstnanost a mnoho volných pracovních míst. (Jírová 1999)

##### 3.1.1 NEZAMĚSTNANOST

Nezaměstnanost je problém, který může postihnout každého. Nese špatné ekonomické i sociální následky. Být zaměstnaný a pracovat je důležité pro člověka i jeho rodinu. Člověk je závislý na příjmu, který mu je díky jeho zaměstnání vyplácen. Při ztrátě zaměstnání může být člověk i jeho rodina negativně ovlivněn a může to mít za následek mnoho negativních dopadů. Tento jev může bohužel znepříjemnit jejich průběh života. Kvůli nedobrovolnému opuštění zaměstnání může mít člověk pocit vlastního selhání, může se cítit odtrčen, ponížen. Nezaměstnanost ovlivňuje společenské klima, spokojenost, dokonce i zdraví lidí. U člověka, který chce a může pracovat, má nezaměstnanost negativní vliv na jeho psychickou stránku. (Jírová 1999)

Nezaměstnanost se dělí na frikční, strukturální a cyklickou. **Frikční** nezaměstnanost je „dobrovolná nezaměstnanost“ a patří mezi krátkodobé (tedy méně než 6 měsíců), kdy probíhá z důvodu hledání nového zaměstnání. Například když absolvent vysoké školy nebo matka po mateřské dovolené hledají nové zaměstnání. Dalším příkladem frikční nezaměstnanosti může být opuštění zaměstnání „za vidinou lepšího“. Dalším typem nezaměstnanosti je strukturální. **Strukturální** nezaměstnanost je nesoulad mezi poptávkou a nabídkou na trhu práce v rovině kvalifikační. Na trhu práce jsou poptávány některé profese, ale nabízeny jsou ty, které jsou nevhodné pro nabízené zaměstnání. Například kdy je nabízeno zaměstnání zdravotních sester, ale na trhu práce je mnoho lidí s jinou profesí, například kadeřnice. Tento typ nezaměstnanosti je dlouhodobější a jeho řešením může být například rekvalifikace. Jako posledním typem nezaměstnanosti je nezaměstnanost cyklická. **Cyklická** nezaměstnanost nastane v případě, kdy je nízká úroveň poptávky po práci, vzniká tak pokles poptávky v ekonomice trhu práce. Například sem můžeme zahrnout sezónní práce. (Smutek 2014)

### 3.1.2 STÁTNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI

Státní politika zaměstnanosti spěje k tomu, aby byla vyrovnána rovnováha poptávky a nabídky na pracovním trhu. Státní politiku zaměstnanosti zastřešuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a dále příslušné úřady práce v jednotlivých regionech. Sleduje a hodnotí situaci na trhu práce a vytváří programy pro uplatnění potenciálních budoucích zaměstnanců a snaží se aplikovat aktivní politiku zaměstnanosti. Politiku zaměstnanosti můžeme rozdělit na dvě části, a to na pasivní a aktivní politiku zaměstnanosti. Pomocí institucí, jako jsou úřady práce nebo pracovní agentury, které slouží k lepší informovanosti o volných pracovních pozicích a uchazečích o zaměstnání, politika zaměstnanosti podporuje utváření nových pracovních pozic pro zaměstnavatele a podnikatele, kteří začínají. Dále podporuje veřejně prospěšné práce, vede k usnadňování zaměstnávání mladistvých i lidí se zdravotním postižením. V neposlední řadě pomáhá formou dávek a podpor v nezaměstnanosti těm, kteří se stali a jsou nezaměstnanými. (Halásková 2001; Jírová 1999)

### 3.2 PASIVNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI

V pasivní politice zaměstnanosti se jedná o zabezpečení v podobě podpory v nezaměstnanosti těch, kteří přišli o zaměstnání. Také zabezpečuje využití odchodu do předčasného důchodu. Dávkami pro pasivní politiku zaměstnanosti jsou podpora při rekvalifikaci a podpora v nezaměstnanosti. (Halásková 2001)

#### 3.2.1 PODPORA PŘI REKVALIFIKACI

Podpora při rekvalifikaci je přiznána těm uchazečům o zaměstnání, kteří se účastní rekvalifikace pořádané krajskou pobočkou úřadu práce, příslušné jejich bydliště. Krajská pobočka úřadu práce rozhoduje o podpoře při rekvalifikaci. Další podmínkou je, že uživatel nesmí být ve starobním důchodu ke dni, kdy mu má být podpora o rekvalifikaci přiznána. Podpora při rekvalifikaci se vyplácí po dobu trvání rekvalifikace. (zakzam)

#### 3.2.2 PODPORA V NEZAMĚSTNANOSTI

Podpora v nezaměstnanosti se vyplácí uchazečům, kteří jsou zapsáni v evidenci uchazečů o zaměstnání a o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti. Uchazeči žádají krajskou pobočku úřadu práce, který je příslušný jejich bydliště. Nárok má uchazeč, který byl v předchozích dvou letech zaměstnaný, nebo dělal samostatnou výdělečnou činnost, a získal tak dobu důchodového pojištění, a to po dobu alespoň 12 měsíců. Další podmínkou je, že uživateli není ve starobním důchodu ke dni, kdy mu má být podpora v nezaměstnanosti přiznána. (zakzam)

### 3.3 AKTIVNÍ POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI

Aktivní politika zaměstnanosti se snaží o zajištění rovnováhy trhu práce. V aktivní politice zaměstnanosti jsou programy, které napomáhají k zaměstnávání občanů České republiky. Tyto programy jsou jak pro jednotlivé regiony prostřednictvím úřadů práce, tak i pro celou republiku, dokonce i v mezinárodním měřítku. Tato část politiky zaměstnanosti zajišťuje nejvyšší možný stupeň zaměstnanosti. V (zakzam, §104) je pro

interpretaci aktivní politika zaměstnanosti definována jako „*souhrn opatření směřujících k zajištění maximální možné úrovně zaměstnanosti*“.

Také spolupracuje se zaměstnavateli a dalšími subjekty, kteří nabízí pracovní příležitosti, kterým ÚP může poskytnout finanční podporu.

Aktivní politika zaměstnanosti podporuje uchazeče o zaměstnání při rekvalifikaci a při prohlubování jejich vzdělávání. Dále se snaží o individuální přístup ke každému uchazeči o zaměstnání a zároveň od nich vyžaduje aktivní zapojení na trhu práce při hledání pracovního místa. Cílovou skupinou aktivní politiky zaměstnanosti jsou nezaměstnané osoby a osoby které mohou mít určitá zdravotní znevýhodnění, a obtížně tak hledají zaměstnání.

Díky aktivní politice zaměstnanosti a v rámci její podpory jsou zřizována nová pracovní místa a vyplácení příspěvků pro uchazeče o zaměstnání i pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají uchazeče o zaměstnání. (Sirovátka et al. 2014; Doubravská 2017)

### 3.3.1 NÁSTROJE AKTIVNÍ POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI

Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti slouží jako podpora ke zvyšování zaměstnanosti skupin, které se ucházejí o zaměstnání. Cílovými skupinami jsou například osoby se zdravotním postižením, osoby v evidenci o zaměstnání v době delší 5 měsíců, osoby (absolventi VŠ) bez praxe, osoby mladší 30 let a starší 50 let, matky po rodičovské dovolené. Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti mají další důležitou funkci, a tou je předcházení sociálního vyloučení ze společnosti, právě cílovým skupinám. (MPSV; Horák 2014)

- **Rekvalifikace** je prohloubení a získání nové nebo dosavadní kvalifikace zájemců o práci, v případech nabídek nového nebo jiného zaměstnání. Rekvalifikaci zastřešuje úřad práce a rekvalifikační zařízení akreditovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí. Úřad práce může hradit náklady na rekvalifikaci.
- **Investiční pobídky** jsou hmotná podpora zaměstnavateli pro vytváření nových pracovních míst a rekvalifikaci či školení zaměstnanců na nových pracovních pozicích.



- **Veřejně prospěšné práce** jsou k dispozici uchazečům o zaměstnání, kteří jsou na úřadu práce dlouhodobě v evidenci uchazečů o zaměstnání. Jsou to činnosti, kdy dochází k úklidu a údržbě veřejných prostranství, komunikací a budov. Na veřejně prospěšné práce může úřad práce poskytnout příspěvek zaměstnavateli, který zastřešuje tuto možnost, jsou to například obce, státní a jiné prospěšné instituce.
- Po dohodě úřadu práce se zaměstnavatelem jsou **společensky účelná pracovní místa** zřízena zaměstnavatelem pro občany, které je těžké umístit na jiné pracovní pozice. A proto je možností vytvořit samostatnou výdělečnou činnost uchazeči.
- **Překlenovací příspěvek** se poskytuje osobě, která vykonává samostatně výdělečnou činnost a jež není uchazečem o zaměstnání, byl jí poskytnut příspěvek na úhradu provozních nákladů, které vznikly v období společensky účelných pracovních míst. Tento příspěvek je jednorázový.
- **Příspěvek na zapracování** může úřad práce poskytnout zaměstnavateli po uzavření společné dohody. Tento příspěvek se poskytuje v případě, kdy zaměstnavatel přijímá zájemce o práci, kterému je věnována zvýšená péče při poskytování zaměstnání. Příspěvek se poskytuje v případě zapracování nového zaměstnance, který bude na pozici v jiném oboru, než je jeho dosavadní kvalifikace a praxe.
- **Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program** je určen zaměstnavateli, který přechází na nový podnikatelský program a hrozí riziko, že nebude mít dostatek práce pro zaměstnance po dobu týdenní pracovní doby. *„Příspěvek lze poskytovat na částečnou úhradu náhrady mzdy, která zaměstnancům přísluší podle pracovněprávních předpisů“.* (zakzam)
- **Poradenství** zabezpečují úřady práce. Formou rozhovoru se sociální pracovníci/pracovníkem a uchazečem o zaměstnání se zjišťují informace, které jsou důležité pro nalezení adekvátního pracovního místa pro uchazeče. Jsou to například osobnostní, kvalifikační informace, které mohou být nápomocny pro vhodné zvolení zaměstnání. Dále je zde započítána pro další postup příprava na zaměstnání, jako například příprava na přijímací pohovor. Dále jsou zde zvolené nástroje aktivní politiky zaměstnanosti nejvhodnější pro individuální potřeby klientů. (zakzam, Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti [online])

Pro podporu zaměstnávání OZP

- **Chráněná pracovní místa** jsou dle dohody úřadu práce a zaměstnavatele zřízena zaměstnavatelem pro osoby se zdravotním postižením. Chráněná pracovní místa jsou zřizována na dobu 3 let od prvního dne, který je udán ve společné dohodě.
- **Chráněná pracovní dílna** je podložena dohodou mezi úřadem práce a zaměstnavatelem. Pracuje zde ze 60 % zaměstnanců osoby se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců. Chráněná dílna musí být přizpůsobena činnosti pro cílovou skupinu vzhledem k jejím určitým potřebám (jsou to například bezbariérový přístup apod.). (Doubravská 2017)

#### 3.4 STRATEGIE POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI DO ROKU 2020

Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 2013. V tomto dokumentu se zde řeší problematika trhu práce, a to zejména počet nezaměstnaných obyvatel (ohrožených skupin) v České republice. Řeší hlavně cílovou skupinu obyvatel, kteří jsou na pokraji společnosti, hrozí jim sociální vyloučení a jsou omezeni vykonávat zaměstnání.

Chtějí zajistit přístup zaměstnání pro všechny osoby. Je zde nedostatečné utváření nových pracovních míst pro ty, kteří chtějí pracovat. Také dalším problémem je znesnadněný přístup zaměstnání pro osoby znevýhodněné na trhu práce. Těmito osobami jsou zejména osoby ve věku před odchodem do důchodu, mladé osoby pečující o dítě nebo osobu blízkou, osoby s nedostatečnou kvalifikací a osoby se zdravotním postižením.

Pokud je vytvořeno nějaké pracovní místo, zaměstnavatel upřednostňuje člověka zdravého, případně s minimálním handicapem, před člověkem, který je například osobou se zdravotním postižením. Nástroje aktivní politiky mají zmírnit tento stav a podpořit zaměstnávání lidí v ohrožených skupinách na trhu práce. Umístění ohrožených skupin na trh práce a jejich začlenění do společnosti jim bude pouze ku prospěchu. Zamezí to sociálnímu vyloučení a podpoří kontakt s okolím.

Osoby se zdravotním postižením jsou ohroženou skupinou na trhu práce. Jejich ohrožení spočívá v tom, že jejich postižení ovlivňuje přístup zaměstnavatelů, protože předpokládají jejich sníženou výkonnost a menší samostatnost. Dalším problémem u

této cílové skupiny může být snížena kvalifikace z důvodu zhoršeného přístupu ke vzdělání.

Pomocí v této situaci by bylo vhodné zlepšení podmínek jak pro zaměstnavatele, tak i pro uchazeče o zaměstnání. A to například odborné poradenství a individuální přístup pro obě strany. Dále podpořit nástroje aktivní politiky zaměstnanosti v regionech, které zatím nejsou zcela do tohoto aspektu zařazeny. Navýšení finančních prostředků aktivní politiky zaměstnanosti, individuálnější a inovativní přístup v rámci jejích nástrojů. Zlepšení povědomí o tom, jak fungují nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, a pomoci při zmírnění a rozpoznání jejich negativní dopadů na trh práce. Předcházení ukončování pracovního poměru ohrožených osob na trhu práce. Je podstatné dát jim „jistotu“ v nynějším zaměstnání a dále upravit situaci investičních pobídek.

Podpora zaměstnanosti osob se zdravotním postižením by měla směřovat k jejich umístění na volný trh práce a využít pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitace zajistí přípravu pro práci na pracovištích u potencionálních zaměstnavatelů. Takto nastane začleňování OZP na trh práce a do společnosti. Je to ku prospěchu psychického stavu i pro zabránění sociálnímu vyloučení. Dále je potřeba odborné podpory na úřadech práce spolupracujících se zaměstnavateli i jejich „budoucími“ zaměstnanci. Také je zde sděleno, že je možné uvažovat: *„o poskytování slevy na sociálním pojistném v případě zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce“*. Nyní je situace zaměstnávání OZP soustředěna na zaměstnávání osob na chráněném trhu práce. (MPSV 2013-2014)

## 4 METODICKÉ ZAKOTVENÍ VÝZKUMNÝCH AKTIVIT

V této kapitole je uveden hlavní cíl a dílčí cíle, ze kterých zvolím tazatelské otázky. Vše uvedu v transformační tabulce. Dále je v této kapitole popsána metoda výzkumné aktivity, což je kvantitativní výzkumná strategie. Vymeším rizika a výhody výzkumu, dalším krokem popíši cílovou skupinu informantů a průběh.

### 4.1 HLAVNÍ CÍL A DÍLČÍ CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Hlavním cílem praktické části je pomocí dotazníků a rozhovorů – výzkumných otázek – zjistit, zda jsou osoby se zdravotním postižením zaměstnávány ve velkých společnostech. A pokud ano, které nástroje aktivní politiky zaměstnanosti byly přitom využity.

#### 4.1.1 SKUPINA ČÍSLO 1 - SOCIÁLNÍ PRACOVNICE NA ÚP, KTERÉ JSOU V PŘÍMÉM KONTAKTU S ŽADATELI O ZAMĚSTNÁNÍ A VELKÝMI FIRMAMI

**Dílčí cíl 1:** V tomto dílčím cíli chci zjistit od sociálních pracovníků, s jakou frekvencí se na ÚP setkávají s žádostmi OZP o zaměstnání. Dále chci zjistit, jaký druh zdravotního postižení OZP je nejčastější, a který je naopak nejméně často žádán u zaměstnavatelů a také u žadatelů o zaměstnání. Dále jak často musí OZP procházet rekvalifikačním kurzem pro získání potřebných znalostí pro zaměstnání.

**Dílčí cíl 2:** V tomto dílčím cíli chci zjistit jakých zdrojů nejvíce využívají velké společnosti při zaměstnávání OZP. Dále chci zjistit, v jaké frekvenci se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP ze strany zaměstnavatele, ale i ze strany ÚP.

**Dílčí cíl 3:** V tomto dílčím cíli chci zjistit, jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou nejvíce uplatňovány při zaměstnávání OZP.

#### 4.1.2 SKUPINA ČÍSLO 2 - ZÁSTUPCI VELKÝCH FIREM V KRÁLOVEHRADECKÉM KRAJI

**Dílčí cíl 1:** V tomto dílčím cíli chci zjistit od zástupců velkých společností, zda zaměstnávají OZP a zda vědí o možnostech slevy na dani při zaměstnávání těchto osob. Další informací, kterou chci zjistit, je, zda je náplň práce vhodná pro zaměstnávání OZP. Také chci zjistit počet zaměstnaných OZP, jejich věk, pracovní poměr, druh a stupeň postižení.

**Dílčí cíl 2:** V tomto dílčím cíli chci zjistit, jakých zdrojů velké společnosti využily při náboru OZP. Další informací, kterou chci ve výzkumu zjistit, je, jak velkou roli hraje vzdělání OZP a jaká je motivace zaměstnavatelů tuto cílovou skupinu zaměstnávat. Pokud velké společnosti nezaměstnávají OZP, kladu jim otázky, z jakých důvodů nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením a zda je plánují do budoucna zaměstnávat.

**Dílčí cíl 3:** V tomto dílčím cíli chci zjistit jakých prostředků velké společnosti využívají pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

#### 4.2 VÝZKUMNÁ STRATEGIE

Pro metodickou část své bakalářské práce jsem si vybrala kvantitativní a kvalitativní výzkumnou strategii. Pro kvantitativní metodu použiji dotazníky, pro kvalitativní metodu výzkumu bude použita metoda strukturovaného rozhovoru.

##### 4.2.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUMNÁ STRATEGIE

V metodické části své bakalářské práce jsem si vybrala výzkumnou strategii kvalitativní výzkum, strukturovaný rozhovor. „*Někteří metodologové chápou kvalitativní výzkum jako pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií, ... Postupně získal kvalitativní výzkum v sociálních vědách rovnocenné postavení s ostatními formami výzkumu*“ (Hendl 2016, s. 45) V metodě kvalitativního výzkumu zvolíme téma, k němu vytvoříme otázky, které můžeme v průběhu výzkumu doplňovat, proto se kvalitativní

výzkum může nazvat „pružným“. Ze zpracovaných dat budou vytvořeny deduktivní a induktivní závěry, které přinesou výsledek. Závěry z vyhodnocení odkazují na stěžejní části rozhovorů. (Hendl 2016)

Kvalitativní výzkum využívá několika metod, jako jsou například „metoda moderovaného rozhovoru“, do kterého patří nestrukturovaný, polostrukturovaný a strukturovaný rozhovor. Další metodou je pozorování a skupinové rozhovory. (Miovský 2006)

Strukturovaný rozhovor se nachází na půli cesty mezi dotazníkovým šetřením a rozhovorem. „*Strukturované interview má pevně dané schéma, které je pro tazatele závazné a neumožňuje mu příliš velké změny a úpravy. Pořadí a znění otázek je fixované.*“ (Miovský 2006)

Tuto metodu strukturovaného rozhovoru jsem zvolila pro cílovou skupinu sociálních pracovníků na ÚP, které jsou v kontaktu s OZP i s velkými společnostmi.

Nyní uvedu výhody, ale i negativní stránky kvalitativního výzkumu. (Hendl 2016, s. 48)

Výhody kvalitativního výzkumu:

- *„Zkoumání jevu v jeho přirozeném prostředí*
- *Pružnost výzkumu (možnost doplňujících otázek v průběhu)*
- *Reakce na aktuální situaci a podmínky*
- *Lze studovat procesy*
- *Pomoc při počátečním zkoumání fenoménů*
- *Získá podrobného popisu*
- *Umožňuje navrhovat teorie a studium procesů.*“

Nevýhody kvalitativního výzkumu:

- *„Z důvodu malého počtu informantů, obvykle na jednom místě, mohou vzniknout problémy zobecnit výsledky*
- *Výsledky lze snáze ovlivnit výzkumníkem a jeho osobnostními preferencemi*
- *Sbírání dat i jejich analýza jsou časově náročné*
- *Výsledky mohou představovat sbírku subjektivních dojmů*

- *Těžší testování hypotéz a jejich teorie*
- *Nelze zobecnit a převést na celou populaci a další prostředí.“*

#### 4.2.2 KVANTITATIVNÍ VÝZKUMNÁ STRATEGIE

V metodické části své bakalářské práce jsem si vybrala výzkumnou strategii kvantitativní. *„Kvantitativní přístupy k výzkumu v sociálních vědách v mnohém napodobují metodologii přírodních věd. Předpokládá se, že lidské chování můžeme do jisté míry měřit a předpovídat“.* (Hendl 2016)

V kvalitativním výzkumu využíváme náhodné výběry a strukturovaný sběr dat, který získáme pomocí dotazníků, testů nebo pozorování. Konstruované koncepty jsou určovány měřením, dále data analyzujeme statistickými metodami a v dalším kroku popisujeme. (Hendl 2016)

Nyní uvedu výhody i negativní stránky kvantitativního výzkumu. (Hendl 2016, s. 45)

Výhody kvantitativního výzkumu:

- *„Lze zobecnit na populaci*
- *Sběr dat je rychlý a přímočarý*
- *Poskytuje přesná a numerická data*
- *Rychlá analýza dat*
- *Zkoumání velkých skupin*
- *Výsledky jsou relativně nezávislé na výzkumníkovi.“*

Nevýhody kvantitativního výzkumu:

- *„Kategorie a teorie používané výzkumníkem nemusí odpovídat lokálním zvláštnostem.*
- *Výzkumník může opominout fenomény, protože se soustředí pouze na určitou teorii a její testování, a ne na rozvoj teorie.*
- *Získaná znalost může být příliš abstraktní a obecná pro přímou aplikaci v místních podmínkách.*

- *Výzkumník je omezen reduktivním způsobem získávání dat.*

#### 4.3 METODA SBĚRU DAT

Jako metodu sběru dat jsem si vybrala strukturované rozhovory a dotazníky, které jsem vytvořila na základě tématu a cílové skupiny. Dotazník je „*písemný způsob dotazování*“ s „*nevelkým počtem stran*“ s uzavřenými, polootevřenými a otevřenými otázkami, na které musí respondenti odpovědět. Dotazník nese podobu formuláře.

Velká část úspěchu dotazníku spočívá v prvním dojmu, vizuálnosti a celkové úpravě. Nejde jen o to, mít krásný dotazník na pohled, ale jeho obsah musí být správně a logicky uspořádán. Otázky by měly být správně položeny, také forma odpovědi na otázku musí být relevantní. (Reichel 2009)

Úvodní text v mých dotaznících vysvětluje, k jakému účelu dotazník slouží. V úvodním textu je zmíněno, že dotazník je anonymní. Zvolila jsem metodu strukturovaného rozhovoru (dotazníku) a strukturovaného dotazníku.

Zvolila jsem dotazník neboli návrh otázek pro sociální pracovníce na ÚP, který nese 9 otázek, z toho jsou 3 otázky uzavřené a 6 otevřených.

V dotazníku pro velké společnosti se vyskytuje 14 otázek, z nichž je 8 uzavřených a 6 otevřených, které respondent vyplňuje dle pokynů uvedených v dotazníku.



#### 4.4 TRANSFORMAČNÍ TABULKA

<p>Hlavní cíl: Cílem bakalářské práce bude zjistit, zda jsou osoby se zdravotním postižením zaměstnávány ve velkých společnostech. Pokud ano, díky kterým nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti se tak stalo.</p>		
<p>Dílčí cíle:</p>	<p><b>Otázky pro dotazníkové šetření pro sociální pracovníce na ÚP, které jsou v přímém kontaktu s žadateli o zaměstnání a velkými firmami</b></p>	<p><b>Otázky pro dotazníkové šetření pro zástupce velkých firem v Královéhradeckém kraji</b></p>
<p>1. Dílčí cíl: Osoby se zdravotním postižením</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jak často se setkáváte se žádostmi o zaměstnání osob se zdravotním postižením</li> <li>- Jaký druh postižení OZP je nejčastěji žádán (u zaměstnavatelů)</li> <li>- Jaký druh postižení OZP je naopak žádán nejméně (u zaměstnavatelů)</li> <li>- Jak často musí osoba se zdravotním postižením projít rekvalifikačním kurzem pro získání potřebných znalostí pro zaměstnání</li> <li>- Jaký druh zdravotního postižení je</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením</li> <li>- Je náplň práce ve vaší společnosti relevantní pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením</li> <li>- Víte o možnosti slevy na dani při zaměstnávání zdravotně postižených osob</li> <li>- Kolik osob se zdravotním postižením aktuálně zaměstnáváte</li> <li>- Na jaký pracovní poměr jsou u vás osoby se zdravotním postižením zaměstnány</li> <li>- S jakým druhem postižení jsou u vás osoby zaměstnávány</li> <li>- V jakém stupni postižení jsou u vás osoby se zdravotním postižením</li> </ul>

	nejčastější u uchazečů	zaměstnávají - V jakém věku zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením
2. Dílčí cíl: motivace zaměstnavatele	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jakých zdrojů nejvíce využívají velké společnosti při zaměstnávání OZP</li> <li>- Jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany zaměstnavatele)</li> <li>- Jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany ÚP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jakých zdrojů jste využili při náboru osob se zdravotním postižením (úřad práce, doporučení)</li> <li>- Jak velkou roli hraje vzdělání při zaměstnání osob se zdravotním postižením</li> <li>- Jaká je motivace zaměstnávat osoby se zdravotním postižením</li> <li>- POKUD NEZAMĚSTNÁVAJÍ: z jakých důvodů nezaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?</li> <li>- Plánujete do budoucna zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?</li> </ul>
3. dílčí cíl: Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti	- jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou nejvíce uplatňovány (při zaměstnávání OZP)	- Jakých prostředků využíváte pro zaměstnávání OZP (dotace, rekvalifikace)

Zdroj: vlastní

#### 4.5 VÝZKUMNÝ VZOREK

Svůj výzkumný vzorek jsem vybrala na základě tématu bakalářské práce. Mými respondenty jsou velké společnosti Královéhradeckého kraje a sociální pracovníce ÚP, které jsou s velkými společnostmi a žadateli o zaměstnání (OZP) v přímém pracovním kontaktu.

Kvantitativní metodickou strategii jsem si vybrala pro cílovou skupinu velkých společností, zatímco kvalitativní výzkumnou strategii jsem zvolila pro sociální pracovníce na ÚP.

Jde například o tyto společnosti:

- ŠKODA AUTO, a. s.
- ARIES, a. s.
- Focus factory manager – Continental apod.

Například o tyto ÚP:

- ÚP Hradec Králové
- ÚP Jičín
- ÚP Vrchlabí apod.

#### 4.6 REALIZACE KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ

S realizací výzkumu jsem začala v prosinci 2019. Nejdříve jsem měla v plánu realizaci výzkumného šetření formou dotazníků a ze začátku je získala, ale nastala situace, kterou popisuji v následujících řádcích, a musela jsem strategii změnit. A to z důvodu nedostatečné zpětné vazby a státních omezení zavedených kvůli pandemii koronaviru. Pro bezpečnost ostatních i svou jsem po domluvě s vedoucím bakalářské práce ustanovila rozhodnutí, že zašlu informantům otázky, které bych kladla při rozhovorech.

Kontakty jsem hledala na webu uradprace.cz, kde je seznam kontaktních pracovišť. Dále jsem v každém pracovišti vyhledala osobu, která by byla relevantní pro můj výzkum. Každého zvlášť jsem zkontaktovala přes svůj osobní e-mail. Samozřejmě nesměl chybět důvod zkontaktování a další úvodní text. Odpovědělo mi pouze několik

respondentů, proto jsem opakovala svoji žádost znovu po čtrnácti dnech, i delších časových intervalech. Nechtěla jsem respondenty kontaktovat příliš často, abych je nikterak nepobouřila proti sobě. Také jsem zkusila kontaktovat další pracovnice z příslušných pracovišť, a před odesláním e-mailu zatrhnout kolonku (potvrzení o přečtení), ale též bez úspěchu, pouze přečteno nebo smazáno bez otevření zprávy. Čas plynul rychle, ale odpovědi nepřibývaly, takto to trvalo do března. Bohužel situaci nepřispělo státní omezení kvůli nemoci Covid-19 a jeho následky. Tehdy jsem měla pouhé 3 výzkumné vzorky, proto jsem zkontaktovala své kamarádky a přátele své matky s žádostí, zda nemají někoho známého na ÚP, přes kterého bych mohla zkontaktovat příslušnou osobu a na základě doporučení by mi mohl být poskytnut další respondent pro můj výzkum. I přes nynější situaci s koronavirem se mi podařilo získat další výzkumný vzorek. Opět po nějakém čase jsem získala 6 respondentů a mohla jsem začít s analyzováním výzkumu této cílové skupiny.

Myslela jsem si, že sociální pracovnice budou ochotnější při kontaktu, zpětné vazbě a vyplňování výzkumných otázek. Taktéž přece mohla každá z nich studovat na VŠ, kde psaly závěrečné práce a hledaly výzkumné vzorky atd. Proto jsem si myslela, že u nich vzbudím pomocnou reakci při vyplnění mého výzkumu. Předpokládala jsem tedy, že budu mít mnohem více zpětné vazby od této cílové skupiny a nebudu se muset doprošovat přes známé, ale bohužel jejich neochota mě zklamala.

#### 4.7 REALIZACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

S realizací dotazníkového šetření jsem začala v prosinci 2019. Kontakty na zástupce velkých společností jsem hledala na internetu. Po zadání textu do vyhledávače „velké firmy v Královéhradeckém kraji“ jsem našla dvě webové stránky, přes které jsem se dostala až na jednotlivé velké společnosti, kde jsem hledala v kontaktech e-mailové adresy na personální oddělení. Byly to webové stránky se jmény: [arcgis.com](http://arcgis.com) a [cz.kompass.com](http://cz.kompass.com). Dále jsem zkontaktovala i společnosti, které jsem znala ze svého okolí. Tehdy jsem předpokládala, že by to mohlo být dostačující, ale zpětná vazba byla mizivá. Proto jsem se opět zeptala svých rodičů, otce svého přítele a jejich přátel, kteří mne odkázali na některé společnosti anebo mi poskytli kontakt na další partnerské

společnosti. Také mi bylo doporučeno, abych zkontaktovala asociaci personalistů, kde byli velmi ochotní.

Dohromady jsem zkontaktovala 110 velkých společností z nichž jsem získala dohromady 31 dotazníků.

#### 4.8 ZPŮSOB VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Zaznamenané odpovědi jsem uchovávala na Google disku, kde jsem měla otázky a dotazník pro každou skupinu respondentů zvlášť. Při analýze dat jsem nejprve zkontrolovala, zda jsou vyplněny všechny otázky. Dále jsem vytvořila tabulku v Excelu, kde jsem zaznamenávala k číslu otázky, zda byla či nebyla vyplněná. Pokud v dotazníku nebyla jedna nebo více otázek vyplněných, označila jsem si to do tabulky v programu Excel a následně s otázkami nepracovala. Z původních 31 dotazníků bylo použitelných 30.

Dotazníky, které nebylo možno použít, jsem vymazala z Google disku, kde se mi již vytvořily grafy pro vyhodnocení výzkumu.

V případě otázek od sociálních pracovníků z ÚP budu analyzovat hromadné odpovědi všech otázek písemným komentářem, nikoli v grafické podobě.

## 5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této kapitole budu interpretovat dosažené výsledky z výzkumného šetření. Výsledky zde budou popsány z dotazníkového šetření (velké společnosti), kterého se zúčastnilo 30 respondentů, a z otázek (sociální pracovnice z ÚP) od 6 informantů. Jednotlivé výsledky budou znázorněny v grafu jeho komentáři. Odpovědi výzkumných otázek od sociálních pracovnic budu analyzovat komentářem.

### 5.1 INTERPRETACE SKUPINY ČÍSLO 1 – SOCIÁLNÍ PRACOVNICE NA ÚP

#### 5.1.1 INTERPRETACE PRVNÍHO DÍLČÍHO CÍLE

V prvním dílčím cíli chci zjistit od sociálních pracovnic, s jakou frekvencí se sociální pracovnice na ÚP setkávají s žádostmi OZP o zaměstnání. Dále chci zjistit, jaký druh zdravotního postižení OZP je nejčastější, a který je naopak nejméně často žádán u zaměstnavatelů a také u žadatelů o zaměstnání. A jak často musí OZP projít rekvalifikačním kurzem pro získání potřebných znalostí pro zaměstnání.

#### **Otázka číslo 1:**

Na otázku, **jak často se potkáváte se žádostmi o zaměstnání osob se zdravotním postižením**, respondenti reagovali vícero odpověďmi. Nejčastější odpověď byla „*denně*“. To odpověděli 3 respondenti ze 6. Další odpovědi bylo „*10-20x měsíčně*“. Poslední dvě odpovědi byly uvedeny v procentech. Dostala jsem tedy odpověď „*40 % a cca 13,2 % případů*“.

#### **Otázka číslo 2:**

Na otázku, **jaký druh postižení OZP je nejčastěji žádán u zaměstnavatelů**, respondenti odpovídali následovně. Tělesné postižení odpovědělo 5 respondentů ze 6. Duševní postižení odpověděli 2 respondenti, odpověď pro kombinované a mentální postižení jsem dostala pouze 1x. Také jeden respondent odpověděl, že „*firmy nevybírají zaměstnance podle postižení*“.

### **Otázka číslo 3:**

V této otázce jsem se respondentů dotazovala, **jaký druh postižení OZP je u zaměstnavatelů naopak žádán nejméně?** Nejčastější odpověď byla zrakové postižení od 4 ze 6 respondentů. Další odpovědi bylo mentální postižení se 3 hlasy. Odpověď sluchové postižení jsem zaznamenala 2x. Odpověď postižení řeči, duševní a kombinované postižení jsem zaznamenala pouze 1x. Také jeden informant mi zaslal na tuto otázku odpověď, která zní: „*firmy přijmou takovou OZP, která je schopna konat nabídnutou práci*“.

### **Otázka číslo 4:**

Otázka číslo čtyři zněla: **jak často musí osoba se zdravotním postižením projít rekvalifikačním kurzem pro získání potřebných znalostí?** Odpověď: „*nelze posoudit*“ jsem dostala od 2 respondentů ze 6 a stejný počet odpovědí u otázky: „*podle oboru*“. Další odpověď, kterou bylo „*výjimečně*“ a „*statistiky nevedou*“ jsem zaznamenala 1x.

### **Otázka číslo 5:**

**Jaký druh zdravotního postižení je nejčastější u uchazečů?** Na tuto otázku odpovědělo všech 6 respondentů. Variantu tělesné postižení zvolilo všech 6 informantů, duševní postižení odpovědělo 5 respondentů. 3 respondenti zvolili odpověď kombinované postižení. Mentální postižení odpověděli 2 informanti a 1 odpověď jsem zaznamenala u sluchového postižení.

#### 5.1.2 INTERPRETACE DRUHÉHO DÍLČÍHO CÍLE

Ve druhém dílčím cíli chci zjistit jakých zdrojů nejvíce využívají velké společnosti při zaměstnávání OZP. Dále chci zjistit v jaké frekvenci se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP ze strany zaměstnavatele, ale i ze strany ÚP.

### **Otázka číslo 6:**

**Jakých zdrojů nejvíce využívají velké společnosti při zaměstnávání OZP?** Na tuto otázku odpověděli respondenti následovně. 4 odpovědi „*úřad práce*“, 2 odpovědi „*dotace*“, 1 odpověď „*inzerce v tisku*“. Odpověď: „*dotace na veřejně prospěšné práce*,

*dotace na společensky účelná pracovní místa a firemní dny“ jsem zaznamenala 1x. Také jedna odpověď zněla: „není nám známo“.*

#### **Otázka číslo 7:**

Na otázku číslo 7 jsem se informantů dotazovala, **jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany ÚP)?** Odpověď „*podle potřeby*“ jsem zaznamenala se 2 hlasy. „*Nelze posoudit*“, tuto odpověď jsem zaznamenala 1x. Taktéž odpověď „*ÚP neutváří pracovní místa*“, „*moc ne*“ a „*Odhad – 1 % případů*“ jsem zaznamenala pouze jednou.

#### **Otázka číslo 8:**

**Jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany zaměstnavatele)?** K této otázce jsem dostala odpovědi: „*neumím posoudit*“, „*nelze říct pravidelně, někdy cca 5 míst měsíčně, někdy 0*“, „*podle potřeby*“, „*často*“, a „*jedná se cca o 1,4 % z nahlášených volných pracovních míst*“.

### 5.1.3 INTERPRETACE TŘETÍHO DÍLČÍHO CÍLE

Ve třetím dílčím cíli chci zjistit, jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou nejvíce uplatňovány při zaměstnávání OZP.

#### **Otázka číslo 9:**

**Jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou nejvíce uplatňovány (při zaměstnávání OZP)?** Nejčastější odpovědí na tuto otázku byla „*rekvalifikace*“, kterou zaslali 3 respondenti ze 6. Odpověď „*dotace*“ zaslali 2 informanti, taktéž stejný počet jsem zaznamenala u odpovědi „*společensky účelná pracovní místa*“. Jeden respondent zaslal odpověď „*pracovní rehabilitace*“ a „*příspěvky z projektu EFS*“. Další odpověď zněla: „*zapojení do pracovního procesu, využití, i když mají handicap*“.

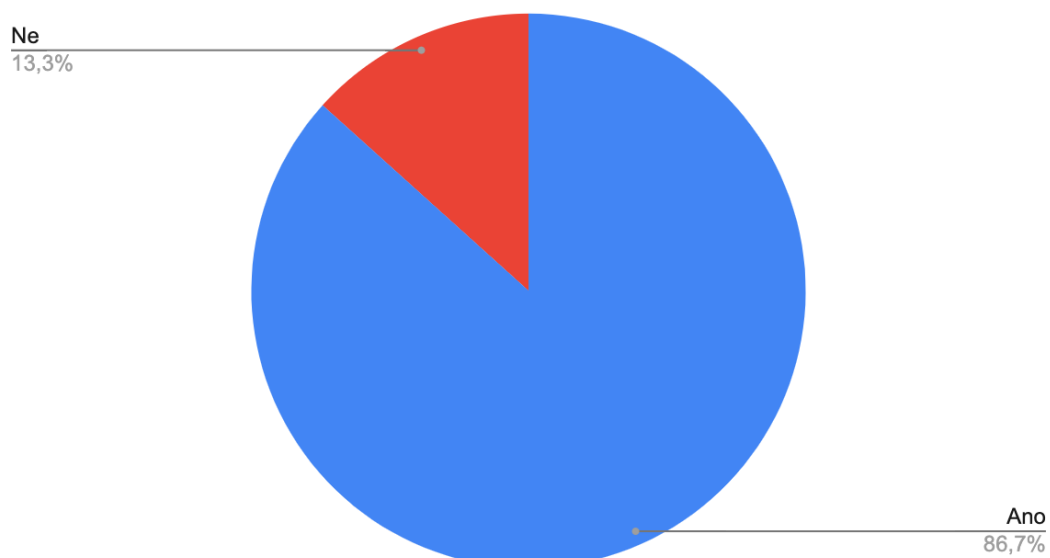


## 5.2 INTERPRETACE SKUPINY ČÍSLO 2 – ZÁSTUPCI VELKÝCH SPOLEČNOSTÍ V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI

### 5.2.1 INTERPRETACE PRVNÍHO DÍLČÍHO CÍLE

V prvním dílčím cíli chci zjistit od zástupců velkých společností, zda zaměstnávají OZP a zda vědí o možnostech slevy na dani při zaměstnávání těchto osob. Další informací, kterou chci zjistit, je, zda náplň práce je vhodná pro zaměstnávání OZP. Také chci zjistit počet zaměstnaných OZP, jejich věk, pracovní poměr, druh a stupeň postižení.

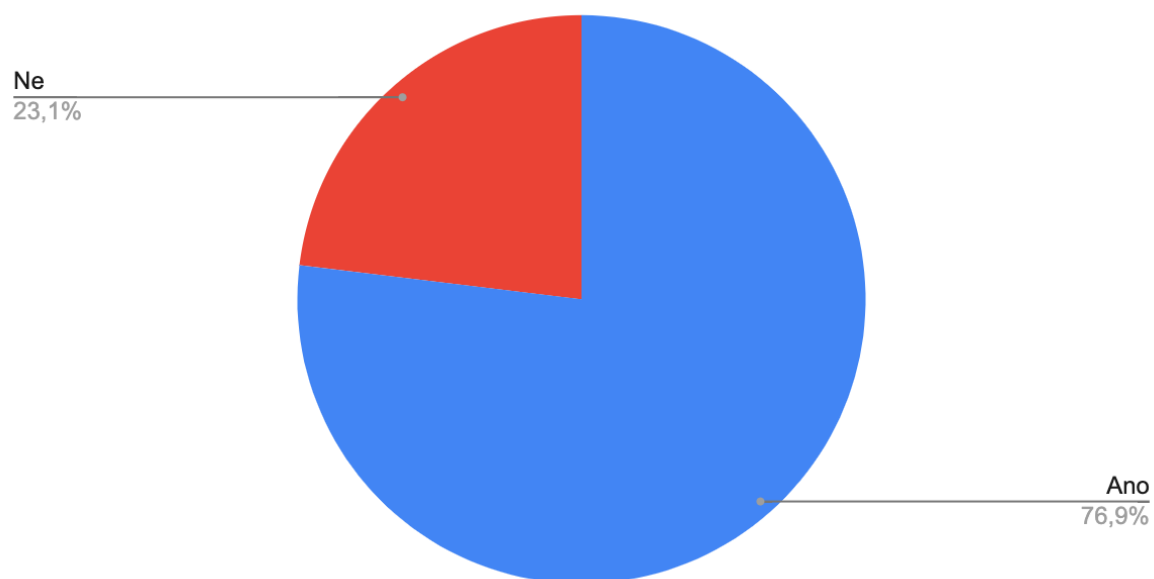
#### 1. Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?



Graf číslo: 1

Na grafu číslo 1 je názorně vidět, že 86,7 % respondentů – zástupci velkých společností odpovědělo, že zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. Pouze 4 respondenti, což činí 13,3 %, nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením.

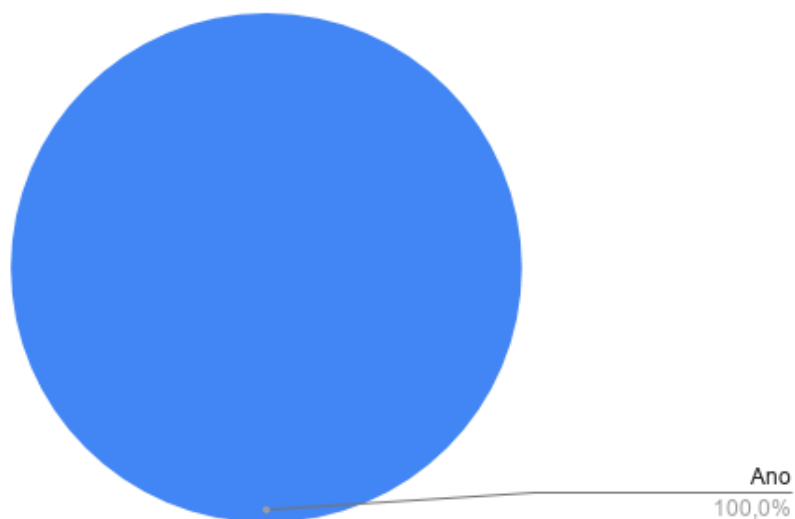
## 2. Je náplň práce ve vaší společnosti relevantní pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením?



*Graf číslo: 2*

Na grafu číslo 2 na otázku, zda je náplň práce ve firmě relevantní pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, odpovědělo ano 76,9 % respondentů. Odpověď ne zaškrtnulo 23,1 %, což činí 6 respondentů.

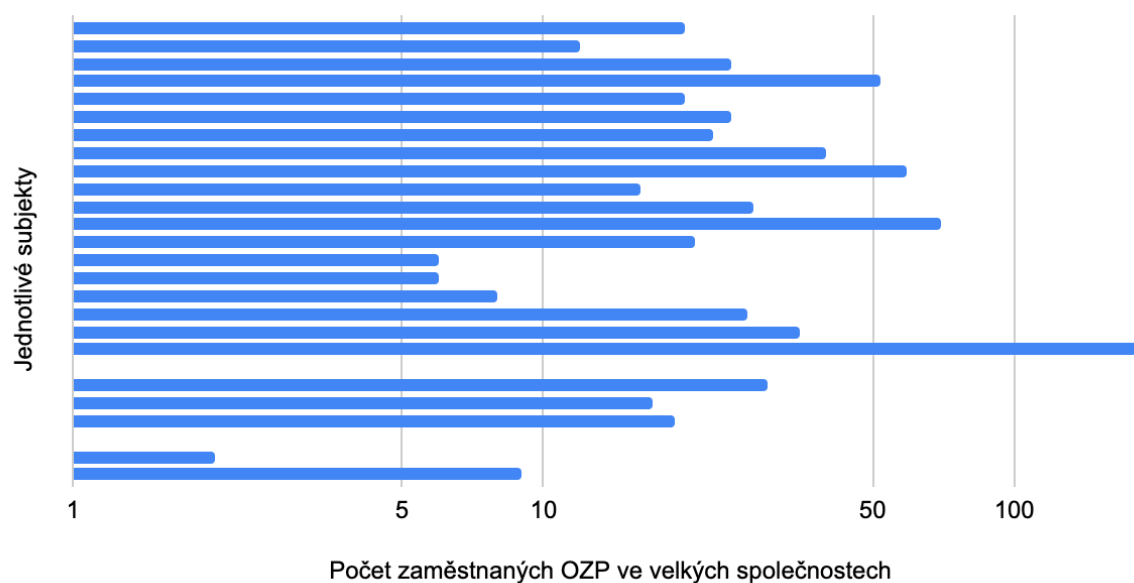
3. Víte o možnosti slevy na dani při zaměstnávání osob se zdravotním postižením?



*Graf číslo: 3*

V grafu číslo 3 odpovědělo 100 % respondentů na otázku, zda mají povědomí o možnosti slevy na dani při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

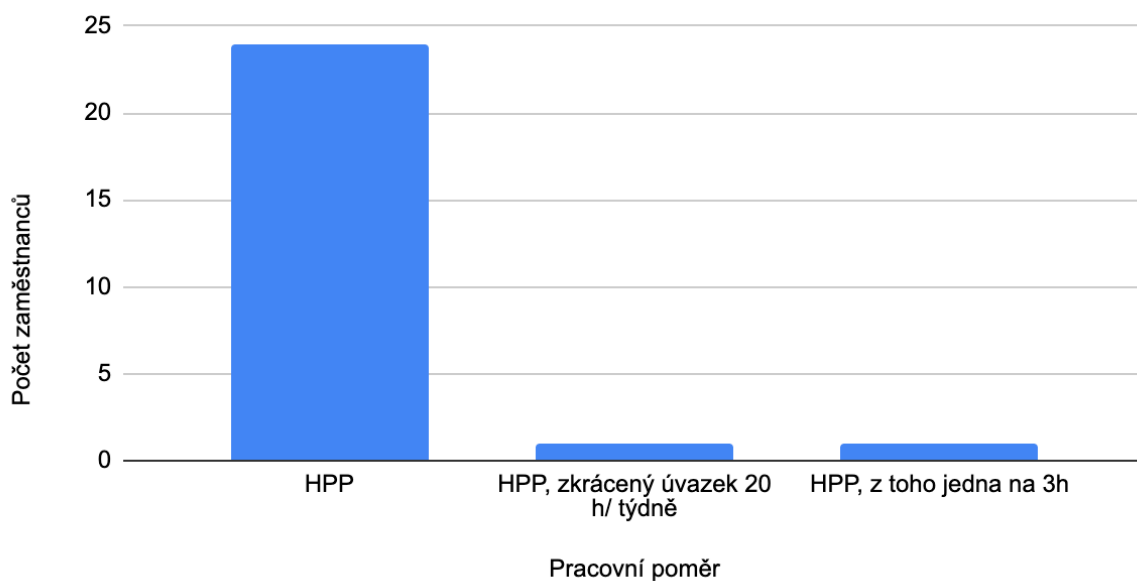
#### 4. Kolik osob se zdravotním postižením aktuálně zaměstnáváte?



Graf číslo: 4

V grafu číslo 4 je znázorněn počet zaměstnaných OZP ve velkých společnostech, které mi zaslaly odpověď na dotazník. V tabulkách Excel jsem si spočetla průměrný počet zaměstnaných a nejvyšší počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením. Průměrný počet zaměstnaných ve velkých společnostech je 29 OZP. Nejvyšší počet OZP zaměstnaných je 192, nejnižší počet zaměstnaných je 1.

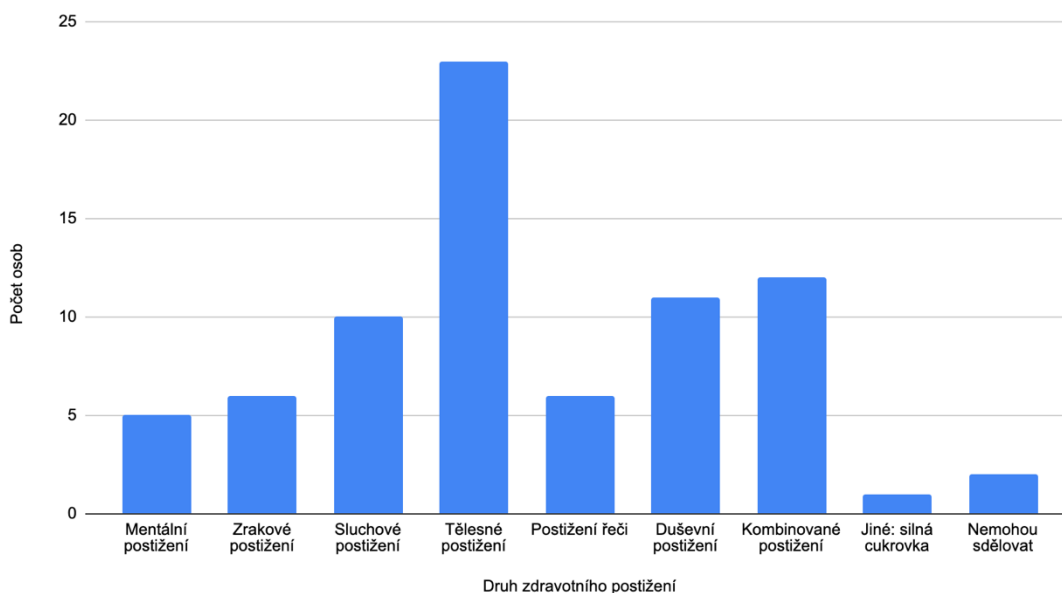
## 5. Na jaký pracovní poměr jsou u vás osoby se zdravotním postižením zaměstnány?



Graf číslo: 5

Graf číslo 5 zaznamenává otázku, na jaký pracovní poměr jsou OZP zaměstnány. Jak můžeme vidět, v grafu jsou všechny osoby zdravotně postižené ve velkých firmách zaměstnány na hlavní pracovní poměr, z toho dvě na zkrácený HPP.

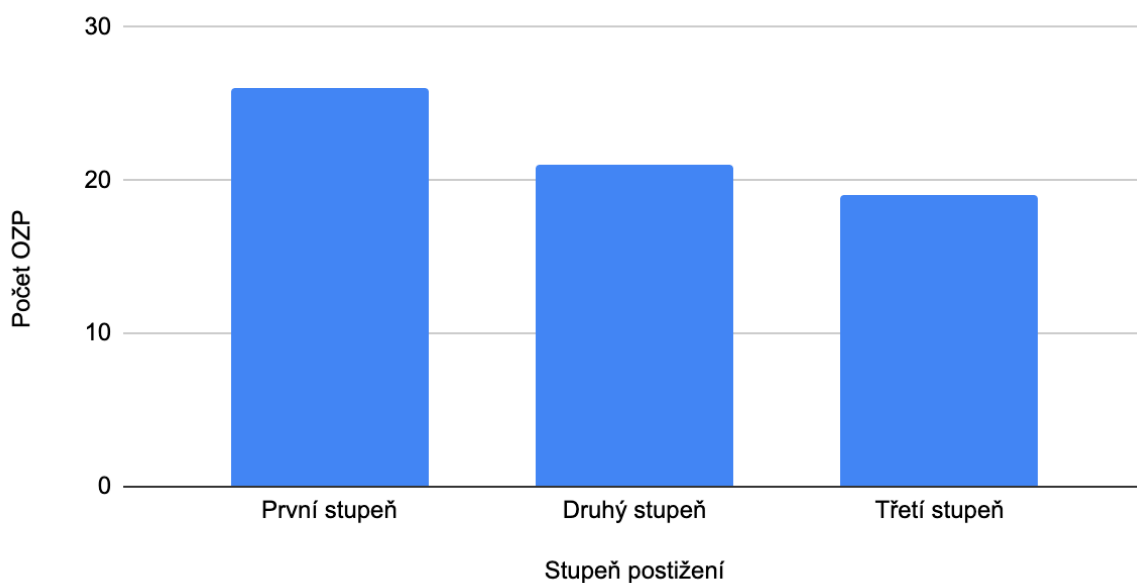
## 6. S jakým druhem postižení jsou u vás osoby zaměstnávány?



Graf číslo: 6

Graf číslo 6 znázorňuje počet osob s různými druhy zdravotního postižení, které jsou zaměstnávány ve velkých společnostech, jež mi odpověděly na dotazník. Nejvyšší počet odpovědí jsem obdržela s výsledkem tělesné postižení, což činí 23 lidí. „Kombinované postižení“ odpovědělo 12, „duševní postižení“ 11 a „sluchové postižení“ odpovědělo 10 respondentů. „Postižení řeči“ a „zrakové postižení“ odpovědělo 6 informantů a 5 „mentální postižení“. 2 respondenti nemohou sdělovat informace, 1 informant odpověděl „silná cukrovka“.

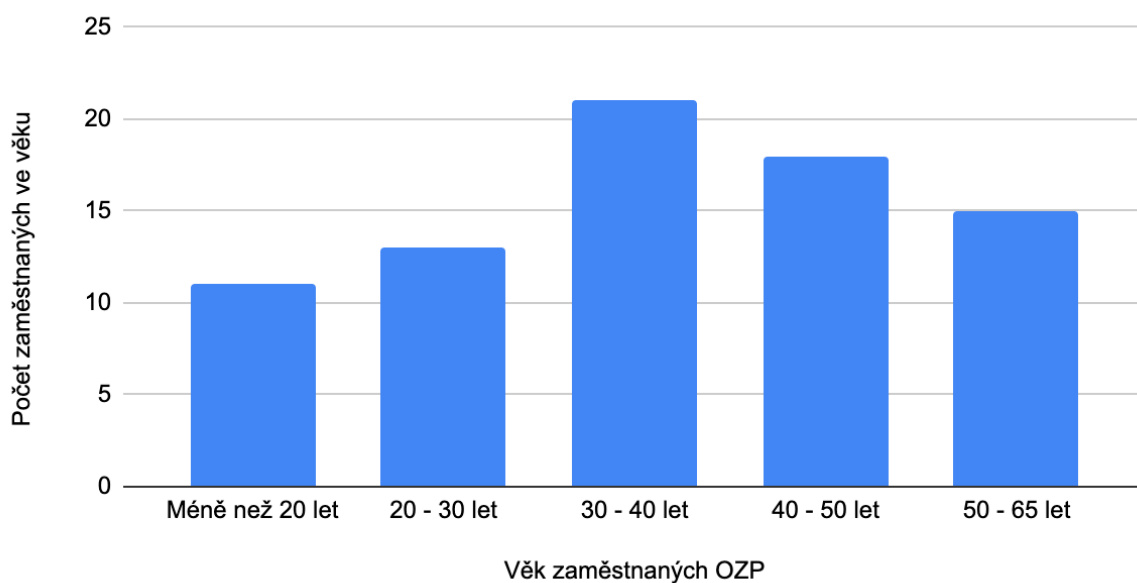
## 7. V jakém stupni postižení jsou u vás osoby se zdravotním postižením zaměstnávány?



*Graf číslo: 7*

V grafu číslo 7 je znázorněn stupeň zdravotního postižení a počet osob. Zajímalo mne, v jakém stupni zdravotního postižení jsou tyto osoby zaměstnávány u velkých společností. S prvním stupněm zdravotního postižení je zaměstnáno 26 osob, s druhým stupněm 21 osob a se třetím stupněm zdravotního postižení je zaměstnáno 19 osob.

## 8. V jakém věku zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?



*Graf číslo: 8*

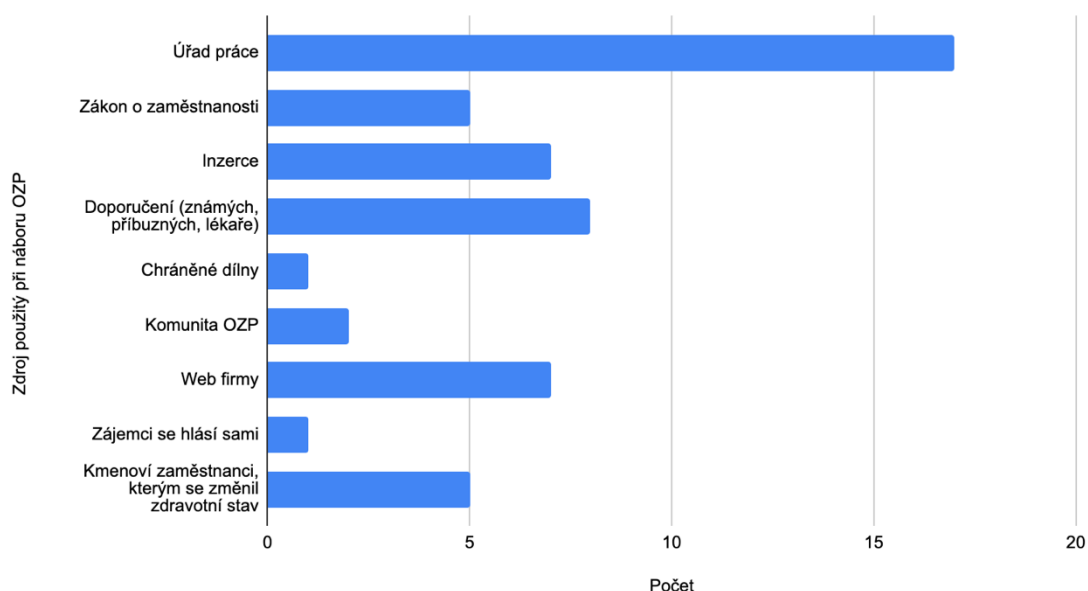
V grafu číslo 8 je znázorněn počet osob se zdravotním postižením pro různé věkové kategorie, které jsou zaměstnány ve velkých společnostech. Ve věku méně než 20 let je zaměstnáno 11 osob, ve věku 20–30 let je zaměstnáno 13 osob, věk 30–40 let zahrnuje 21 osob, věk 40–50 let 18 osob a ve věku 50–65 let je zaměstnáno 15 osob se zdravotním postižením.



## 5.2.2 INTERPRETACE DRUHÉHO DÍLČÍHO CÍLE

V tomto dílčím cíli chci zjistit, jakých zdrojů velké společnosti využily při náboru OZP. Další informací, kterou chci ve výzkumu zjistit, je, jak velkou roli hraje vzdělání OZP a jaká je motivace zaměstnavatelů tuto cílovou skupinu zaměstnávat. Pokud velké společnosti nezaměstnávají OZP, kladu jim otázky, z jakých důvodů nezaměstnávají osoby se zdravotním postižením a zda je plánují do budoucna zaměstnávat.

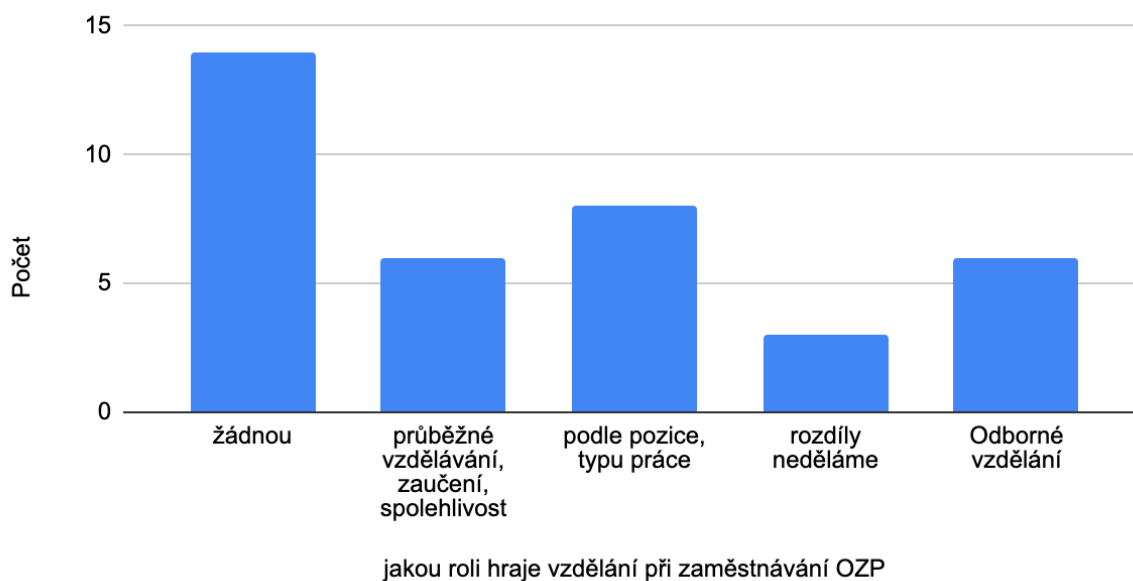
### 9. Jakých zdrojů jste využili při náboru osob se zdravotním postižením?



Graf číslo: 9

V grafu číslo 9 je vyobrazeno, jaké zdroje jsou využívány při náboru v zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Nejvyšší počet má uveden zdroj úřad práce se 17 odpověďmi. Dalšími nejvyššími zdroji jsou doporučení (známých, příbuzných, lékaře) s 8, web společnosti se 7 a inzerce také se 7 odpověďmi. Stejný počet odpovědí 5, jsem zaznamenala pro zdroje zákon o zaměstnanosti a pro kmenové zaměstnance, kterým se změnil zdravotní stav v průběhu jejich zaměstnaneckého poměru. Odpovědi s nejmenšími počty jsou komunita OZP s 2, chráněné dílny, a to, že se hlásí zájemci sami zaznamenaly po 1 odpovědi od respondentů velkých společností.

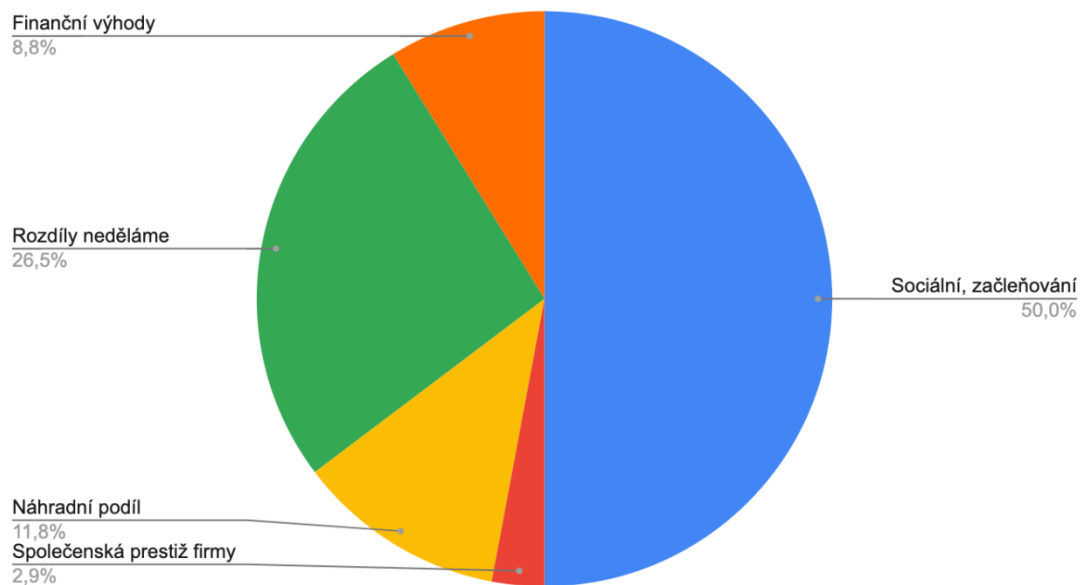
## 10. Jak velkou roli hraje vzdělání při zaměstnání osob se zdravotním postižením?



Graf číslo: 10

V grafu číslo 10 je vyobrazeno, jakou roli hraje vzdělání při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Nejvíce odpovědí „žádnou roli“, jsem zaznamenala 14. Dalších 8 odpovědí s nejvíce hlasy jsem zaznamenala s názvem „záleží na pozici a typu práce“. Stejný počet hlasů 6 měly 2 odpovědi, a to „průběžné vzdělávání, zaučení, spolehlivost a odborné vzdělání“. S nejmenším počtem hlasů, což jsou 3, se umístila na poslední příčce odpověď „rozdíly neděláme“.

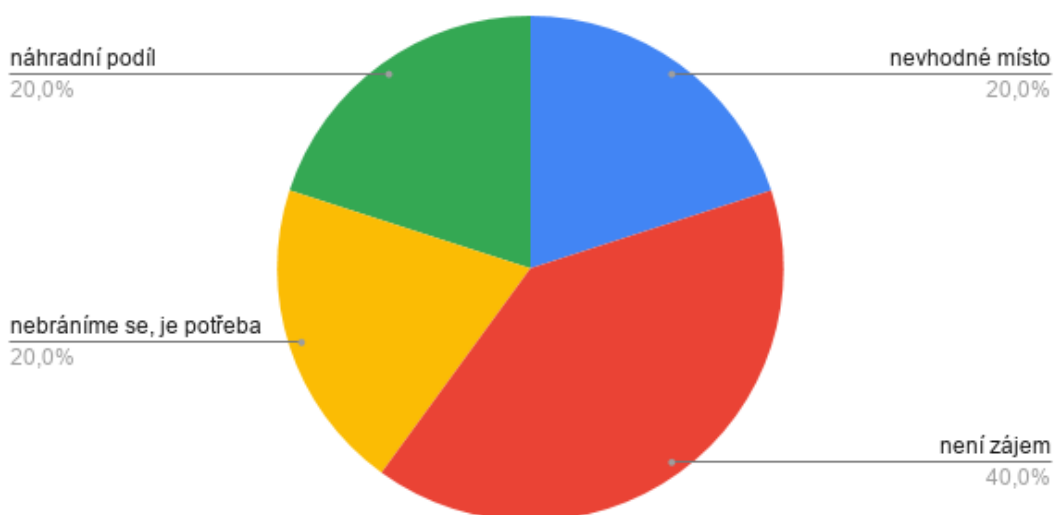
## 11. Jaká je motivace zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?



*Graf číslo: 11*

V grafu číslo 11 můžeme vidět několik odpovědí, které mi respondenti zaslali na otázku, jaká je motivace zaměstnávat OZP. Největší motivací s 50 % je sociální s počtem 17 odpovědí. Další odpovědi: rozdíly neděláme, od 9 respondentů je 26,5 %. S motivací finančních výhod odpověděli na otázku 3 respondenti, což je 8,8 %. Motivací náhradního podílu odpověděli 4 respondenti, což je 11,8 %. Poslední odpovědi, která zazněla pouze 1x, byla motivace společenská prestiž firmy, tedy 2,9 %.

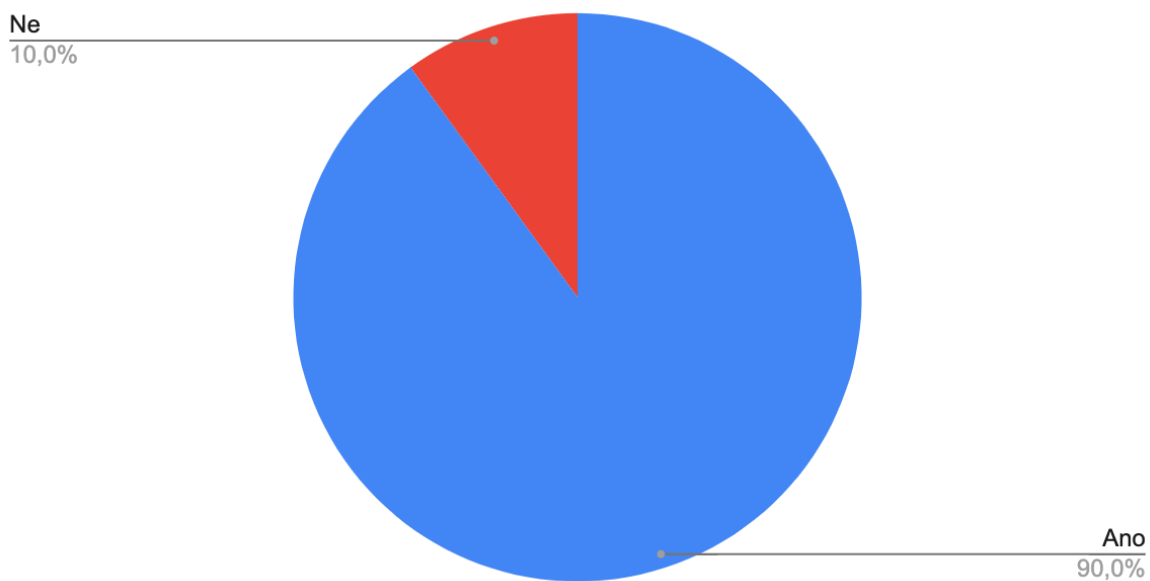
## 12. Z jakých důvodů nezaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?



*Graf číslo: 12*

Graf číslo 12 znázorňuje otázku, již jsem kladla pouze těm respondentům, kteří nezaměstnávají OZP. V této otázce se informantů ptám, z jakého důvodu nezaměstnávají tyto osoby. Na otázku mi odpověděli dohromady 4 respondenti. Z toho u jednoho respondenta byly dvě odpovědi. Dva respondenti odpověděli, že o práci mezi OZP v jejich společnosti není zájem. Ostatní 3 respondenti mi odpověděli na otázku následovně: nevhodné pracovní místo, plníme náhradní podíl a nebráníme se, jen je potřeba vysoce kvalifikovaná pracovní síla.

### 13. Plánujete do budoucna zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?



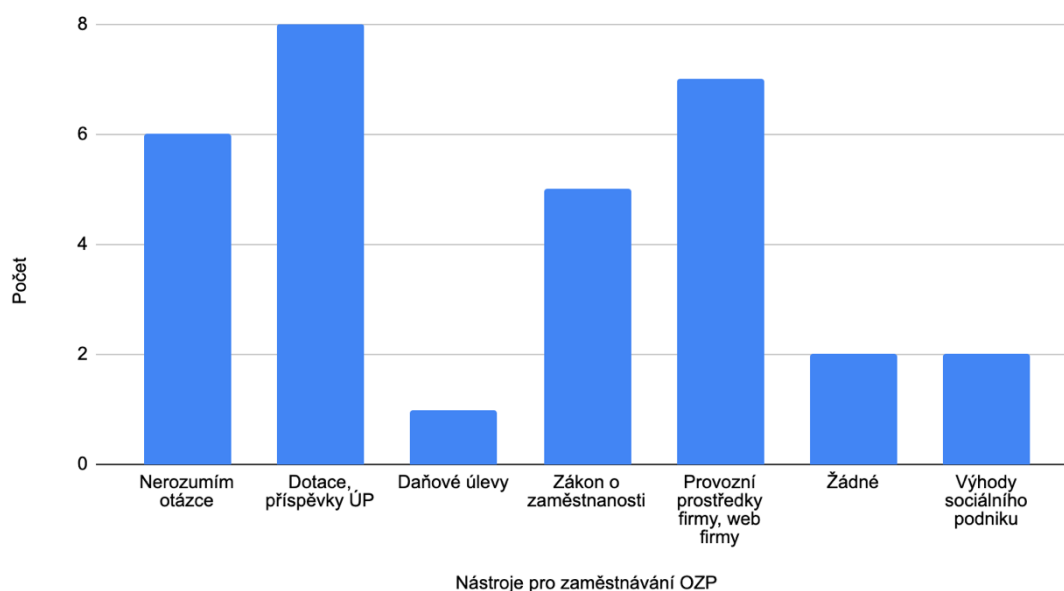
*Graf číslo: 13*

V grafu číslo 13 je názorně vidět, že 90 % respondentů, což je 27, plánuje do budoucna zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Pouhých 10 %, což jsou 3 respondenti, zatím v plánu tyto osoby do budoucna zaměstnávat.

### 5.2.3 INTERPRETACE TŘETÍHO DÍLČÍHO CÍLE

Ve třetím dílčím cíli chci zjistit, jakých prostředků velké společnosti využívají pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

14. Jakých prostředků využíváte pro zaměstnávání OZP?



Graf číslo: 14

V grafu číslo 14 můžeme vidět počet odpovědí a jaké nástroje pro zaměstnávání používají respondenti, kteří zaslali odpověď na můj dotazník a zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. 8 informantů odpovědělo, že využívají dotace a příspěvky ÚP pro zaměstnávání OZP. 6 respondentů neporozumělo otázce, i když jsem do úvodního textu zmínila, že pokud budou mít jakékoliv dotazy, ať se neváhají na cokoli zeptat. Z 30 respondentů mi přišel pouze jediný e-mail s dotazem. Jako další nástroj pro zaměstnávání OZP s počtem 7 odpovědí jsou provozní prostředky a web firmy. Zákon o zaměstnanosti využívá pro zaměstnávání OZP 5 respondentů. Od 2 zaměstnanců jsem dostala stejnou odpověď, a to výhody sociálního podniku a žádné prostředky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Odpověď daňové úlevy jsem dostala od 1 respondenta. Uvědomuji si, že některé otázky mohly být formulovány jiným způsobem.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala tématu uplatnění osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

V teoretické části jsem se věnovala třem kapitolám. První kapitola nesla téma osob se zdravotním postižením. Věnovala jsem se zde zejména terminologii, kterou dokládám definicemi, interpretacemi zákonů a odborné literatury.

Ve druhé kapitole jsem se věnovala tématu trhu práce, možnostem osob se zdravotním postižením na trhu práce a motivaci zaměstnavatelů pro zaměstnávání OZP. Taktéž jsem zde popisovala terminologii, kterou dokládám definicemi, interpretacemi zákonů a odborné literatury. Důležitou podkapitolou je přínos zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením.

V poslední kapitole teoretické části se věnuji terminologii politiky zaměstnanosti a jejích nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Na závěr je popsána strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020.

Praktická část je realizována formou kvantitativního i kvalitativního výzkumu, který se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením ve velkých společnostech a otázkou, jakými nástroji aktivní politiky zaměstnanosti jsou tyto osoby zaměstnávány. Pro účely praktické části práce byl vytvořen dotazník a výzkumné otázky. Dotazník byl zaměřený na společnosti za účelem získat informace, zda zaměstnávají či plánují zaměstnávat osoby se zdravotním postižením a zda za tímto účelem využívají nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Dále byl použit soubor otázek, který byl zaslán sociálním pracovníkům na úradech práce a měl za úkol zjistit, jak velký zájem je o zaměstnávání osob se zdravotním postižením a díky kterým nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti jsou tyto osoby zaměstnány ve velkých společnostech. Obě dvě výzkumná šetření byla rozeslána na příslušná místa v Královéhradeckém kraji tak, aby byl vytvořen ucelený obraz o situaci zde.

V praktické části bakalářské práce jsem se zabývala zjišťováním a poté analýzou informací zjištěných z výzkumného šetření. Hlavním cílem praktické části bylo pomocí dotazníků a rozhovorů – výzkumných otázek zjistit, zda jsou osoby se zdravotním

postižením zaměstnávány ve velkých společnostech. A pokud ano, díky kterým nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti se tak stalo.

Ve svém výzkumném šetření jsem měla dvě skupiny respondentů, a to sociální pracovníce na ÚP, které jsou v přímém kontaktu s velkými společnostmi a žadateli o zaměstnání (OZP). V této části výzkumného šetření se zúčastnilo 6 respondentů. Druhou skupinou informantů byly velké společnosti v Královéhradeckém kraji, kterých se zúčastnilo 30.

Výsledky mé bakalářské práce by měly sloužit jako ucelený přehled o situaci zaměstnávání zdravotně postižených s pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti v Královéhradeckém kraji.

Závěrem bakalářské práce bych ráda zhodnotila výzkumné šetření. Výzkumné šetření u cílové skupiny sociálních pracovníků hodnotím kladně vzhledem k získaným výsledkům. Na druhou stranu tato část práce nespĺnila mé očekávání z pohledu ochoty vyplňování dotazníků. U cílové skupiny velkých firem jsem taktéž byla nemile překvapena jejich neochotou k vyplnění dotazníku. Až po zkontaktování známých jsem dostala více zpětné vazby a vyplněných dotazníků od dalších respondentů. Výsledky od velkých společností též hodnotím kladně.

Z výzkumu vyplynulo, že je zájem o zaměstnávání OZP jak ze strany velkých společností, tak ze strany osob zdravotně postižených, doložené od sociálních pracovníků ÚP. V hlavních otázkách u obou skupin respondentů jsem se dotazovala, jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti využívají. U sociálních pracovníků to byly rekvalifikace, dotace a společensky účelná pracovní místa. Zatímco u druhé skupiny respondentů, tedy velkých společností odpovídali dotace a příspěvky ÚP pro zaměstnávání OZP. Také mezi odpověďmi zaznělo „web firmy“, což se nepočítá za nástroj aktivní politiky zaměstnanosti, ale také je to způsob pro prezentaci možnosti zaměstnávání OZP. Můžeme tedy vidět, že v obou případech je společný využívaný nástroj aktivní politiky zaměstnanosti dotace a příspěvky od ÚP.

Taktéž bych ráda zmínila otázku, kterou jsem kladla zástupcům velkých společností a to, jakou mají motivaci zaměstnávat osoby zdravotně postižené. Velmi mě překvapilo, že velkou částí odpovědí bylo sociální začleňování těchto lidí mezi „zdravé“ do



společnosti. Opravdu jsem byla potěšena, že je tolik firem, které chtějí pomoci těmto osobám a nedělají to, aby „vypadaly lépe“.

Taktéž velmi pozitivní bylo, že firmy, ty, které již osoby se zdravotním postižením zaměstnávají, chtějí v tomto směru pokračovat, a stejně tak i firmy, které je dosud nezaměstnávají, by do budoucna rády osoby zdravotně postižené zaměstnávaly.

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek (zdroj vlastní)

## SEZNAM GRAFŮ

Graf číslo: 1 .....	49
Graf číslo: 2 .....	50
Graf číslo: 3 .....	51
Graf číslo: 4 .....	52
Graf číslo: 5 .....	53
Graf číslo: 6 .....	54
Graf číslo: 7 .....	55
Graf číslo: 8 .....	56
Graf číslo: 9 .....	57
Graf číslo: 10 .....	58
Graf číslo: 11 .....	59
Graf číslo: 12 .....	60
Graf číslo: 13 .....	61
Graf číslo: 14 .....	62

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – výzkumné otázky vlastní konstrukce (sociální pracovníce na ÚP)

Příloha 2 – dotazník vlastní konstrukce (velké společnosti)

## LITERATURA

ČERNÁ, Marie a UNIVERZITA KARLOVA, 2008. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.

DOUBRAVSKÁ, Dagmar, 2017. *Státní politika zaměstnanosti ČR* [online]. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Dostupné z: [https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/68336/DoubravskaD\\_StatniPolitika\\_SP\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/68336/DoubravskaD_StatniPolitika_SP_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

HALÁSKOVÁ, Renáta, 2001. *Trh práce a politika zaměstnanosti*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-7042-595-4.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. ISBN 978-80-262-0982-9.

HORÁK, Pavel, 2014. *Role lokálních projektů v české politice zaměstnanosti: evaluační studie projektu zaměřeného na zvýšení zaměstnatelnosti zdravotně postižených osob a osob starších padesáti let*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7489-7.

HORÁKOVÁ, Radka, 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie* [online] [vid. 2020-03-09]. ISBN 978-80-262-0267-7. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1639985>

JÍROVÁ, Hana, 1999. *Trh práce a politika zaměstnanosti*. Praha: Vysoká škola ekonomická, Národohospodářská fakulta. ISBN 978-80-7079-635-1.

KOCUROVÁ, Marie, 2002. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. V Plzni: Západočeská univerzita, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7082-844-1.

KRHUTOVÁ, Lenka, 2005. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených. ISBN 978-80-244-1168-2.

KUBATOVÁ, Martina, 2014. *Státní politika zaměstnanosti v České republice* [online]. Praha. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze. Dostupné z: [https://vskp.vse.cz/39794\\_statni\\_politika\\_zamestnanosti\\_v%c2%a0ceske\\_republi%20ce](https://vskp.vse.cz/39794_statni_politika_zamestnanosti_v%c2%a0ceske_republi%20ce)

LUDÍKOVÁ, Libuše, 2005. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-1154-5.

MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1362-5.

NOVOSAD, Libor, 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení* [online] [vid. 2020-03-22]. ISBN 978-80-262-0265-3. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1640000>

OPATRÍLOVÁ, Dagmar, Dana ZÁMEČNÍKOVÁ, MASARYKOVA UNIVERZITA a KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY, 2005. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-3718-2.

PIPEKOVÁ, Jarmila, 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-120-1.

PIPEKOVÁ, Jarmila, 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.

REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

RYCHTÁŘ, Karel a Vojtěch MILER, 2008. *Metodika motivačních nástrojů pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením* [online]. duben 2008. B.m.: Svaz českomoravských výrobních družstev. Dostupné z: <http://rap.pracovnirehabilitace.cz/>

SAMKOVÁ, Jitka, 2016. *Osoby se zdravotním postižením na trhu práce* [online]. Liberec. Bakalářská práce. TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI. Dostupné z: [https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/20470/Samkova\\_Jitka.pdf?sequence=1](https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/20470/Samkova_Jitka.pdf?sequence=1)

SIROVÁTKA, Tomáš, Markéta HORÁKOVÁ a Pavel HORÁK, ed., 2014. *Česká politika zaměstnanosti v době krize a po krizi*. Vydání první. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-7326-247-1.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. ISBN 978-80-271-0095-8.

STRNADOVÁ, Věra, 2002. *Úvod do surdopedie*. Liberec: Technická univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky a psychologie. ISBN 978-80-7083-564-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-060-3.

VÍTKOVÁ, Marie, 2006. *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-134-8.

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

## **Zákony**

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zákon č. 586/1992 Sb. Zákon České národní rady o daních z příjmů

Zákon č. 329/2011 Sb. Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách

## **Internetové zdroje**

*Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2018* [online]. květen 2019. Bém.: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/848077/anal2018.pdf/760053b9-9f64-b616-5453-2447ee935b7e>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Průkazy osoby se zdravotním postižením. *Průkazy zdravotně postižených* [online]. Dostupné z: <http://www.prukaz-ztp.cz/vyhody-prukazu-tp.html>

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. *Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR* [online]. Dostupné z: [www.sons.cz/kdojezp.php](http://www.sons.cz/kdojezp.php)

Státní politika zaměstnanosti: Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. *Businessinfo*. *Businessinfo* [online]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/navody/statni-politika-zamestnanosti/>

*Žiju s handicapem* [online]. Dostupné z: [www.zijushandicapem.cz](http://www.zijushandicapem.cz)

## **Jiné zdroje**

SMUTEK, Martin. *Politika zaměstnanosti*. Vydání: první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 52 s. Texty k sociální práci. Veřejná a sociální politika, sv. 5. ISBN 978-80-7435-454-0

## **PŘÍLOHY**

### ***Příloha 1 - (sociální pracovníce na ÚP)***

1. Jak často se setkáváte se žádostmi o zaměstnání osob se zdravotním postižením  
***skoro každý den***

2. Jaký druh postižení OZP je nejčastěji žádán u zaměstnavatelů (lze vybrat více možností)

Zrakové postižení

Sluchové postižení

***Tělesné postižení***

Postižení řeči

Mentální postižení

Duševní postižení

Kombinované postižení

Jiné:

***většinou lehké pohybové postižení***

3. Jaký druh postižení OZP je u zaměstnavatelů naopak žádán nejméně (lze vybrat více možností)

***Zrakové postižení***

***Sluchové postižení***

Tělesné postižení

Postižení řeči

***Mentální postižení***

Duševní postižení

Kombinované postižení

Jiné:

4. Jak často musí osoba se zdravotním postižením projít rekvalifikačním kurzem pro získání potřebných znalostí

***statistiky nevedou***

5. Jaký druh zdravotního postižení je nejčastější u uchazečů (lze vybrat více odpovědí)

Zrakové postižení

Sluchové postižení

***Tělesné postižení***

Postižení řeči

Mentální postižení

***Duševní postižení***

***Kombinované postižení***

Jiné:

6. Jakých zdrojů nejvíce využívají velké společnosti při zaměstnávání OZP

***uchazeče o zaměstnání na ÚP ČR, firemní dny, které slouží k „předvýběru“ vhodných uchazečů***

7. Jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany ÚP)

***podle potřeby***

8. Jak často se utváří nové pracovní místo ve společnostech pro OZP (ze strany zaměstnavatele)

***podle potřeby***

9. Jaké nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou nejvíce uplatňovány (Při zaměstnávání OZP)

***pracovní rehabilitace (příprava k práci), specializované rekvalifikační kurzy SÚPM***

## ***Příloha 2 – (velké společnosti)***

1. Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením? (Pokud zvolíte možnost NE, prosím přejděte na otázku číslo 12)

***Ano***

***Ne***

2. Je náplň práce ve vaší společnosti relevantní pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

*Ano*

Ne

3. Víte o možnosti slevy na dani při zaměstnávání zdravotně postižených osob?

*Ano*

Ne

4. Kolik osob se zdravotním postižením aktuálně zaměstnáváte?

**20**

5. Na jaký pracovní poměr jsou u vás osoby se zdravotním postižením zaměstnány?

**HPP**

DPP

DPČ

6. S jakým druhem postižení jsou u vás osoby zaměstnávány?

Mentální postižení

Zrakové postižení

**Sluchové postižení**

**Tělesné postižení**

Postižení řeči

Duševní postižení

Kombinované postižení

Jiné:

7. V jakém stupni postižení jsou u vás osoby se zdravotním postižením zaměstnávány?

**První stupeň**



**Druhý stupeň**

**Třetí stupeň**

8. V jakém věku zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?

Méně než 20 let

20 - 30 let

30 - 40 let

40 - 50 let

50 - 65 let

Jiné:

**všechny věkové kategorie**

9. Jakých zdrojů jste využili při náboru osob se zdravotním postižením?

**Kontakty úřadu práce,**

10. Jak velkou roli hraje vzdělání při zaměstnání osob se zdravotním postižením?

**Záleží, na jaké pozici pracují, ale spíše žádnou. Odborné vzdělání požadujeme pouze u osob, které obsluhují CNC stroje.**

11. Jaká je motivace zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?

**Začlenění zdravotně omezených osob do pracovního a sociálního života, umožnění OZP pracovat a vydělávat a hlavně být mezi lidmi a nebát se kontaktu.**

12. Z jakých důvodů nezaměstnáváte osoby se zdravotním postižením? (Ti, kteří OZP nezaměstnávají)

Viz předchozí odpověď.

13. Plánujete do budoucna zaměstnávat osoby se zdravotním postižením?

**Ano**

Ne

14. Jakých prostředků využíváte pro zaměstnávání OZP?

**Dotace ÚP**