

1. ÚVOD

Téma Pracovní uplatnění osob s lehkou mentální retardací v oblasti Sedlčanska jsem si vybrala proto, že v tomto regionu celý život žiji a s dospělými osobami s mentálním postižením zde pracuji již tři roky.

Sedlčansko je správním obvodem s 22 131 obyvateli. (Český statistický úřad Středočeský kraj 2010: [online])¹ Míra nezaměstnanosti je v příbramském okrese mezi 9 - 10%. (Český statistický úřad Středočeský kraj 2010: [online])² Sedlčany jsou obcí s rozšířenou působností ve Středočeském kraji, ve kterém sousedí se čtyřmi správními obvody - Příbram, Dobříš, Benešov a Votice. Z Jihočeského kraje sousedí s dvěma správními obvody – Milevsko a Tábor. Jeho krajina je především lesnatá a je zde mnoho zemědělské půdy, mnoho lidí proto zde pracuje v zemědělské oblasti.

Dospělí lidé s mentálním postižením mají stejně jako intaktní společnost nárok na takový život v místní komunitě, jaký vedou jejich vrstevníci bez postižení. Status být dospělý zahrnuje také pracovní uplatnění, a proto jsem se ve svém šetření zaměřila na tuto oblast, která je v dnešní době velmi aktuální.

Ve své práci popisuji problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Provedu také dotazníkové šetření s osobami s lehkou mentální retardací z oblasti Sedlčanska, které se týká jejich pracovního uplatnění a jejich zájmu o vykonávání práce. Krátce zde vysvětluji základní pojmy týkající se tématu mé práce, např. mentální postižení, chráněná dílna atd. Uvádím zde také historický vývoj sociálních služeb, možné způsoby zaměstnávání osob se zdravotním postižením a právní normy týkající se jejich zaměstnávání, a to proto, že je to od práce neodlučitelné a dovoluje nám to vidět věci v souvislostech. Povědomí o obecných informacích o osobách s mentálním

¹ Dostupné z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/pocet_obyvatel_ve_spravnich_obvodech_orp_dlouhodoby_vyvoj

² Dostupné z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/krajkapitola/201302-10-za_1__az_3__ctvrtleti_2010-G

postížením a vývoj péče o ně považuji za důležitý, jelikož se ve své práci věnuji osobám s mentálním postižením žijícím v domácím i ústavním prostředí. Ústavní prostředí má svou historii, která doposud nebyla příliš vstřícná k vzdělávání a zaměstnávání osob s mentálním postižením.

Má práce má pomoci zmapovat zaměstnávání osob s lehkým mentálním postižením, žijících v sedlčanském regionu. Běžně bývají mapovány osoby se zdravotním postižením evidované na úřadu práce a počet osob pobírající invalidní důchody a jiné sociální dávky. Již méně jsou však známy počty osob, které pracují v chráněných dílnách, podporovaném a chráněném zaměstnání, proto se ve své práci zaměřuji na zmapování právě této oblasti.

Toto téma jsem si zvolila, protože vidím výhodu ve své znalosti sedlčanského regionu a místních organizací, které se zabývají osobami s mentálním postižením a mé pracovní zkušenosti z této oblasti.

1. CÍLE A METODIKA PRÁCE

1.1. Předmět práce

Předmětem mé práce je vykonávání práce osob s mentálním postižením. Ve svém šetření jsem se zaměřila na pracovní uplatnění dospělých osob s lehkou mentální retardací žijící v domácím prostředí i dospělých osob s lehkou mentální retardací žijících v ústavním prostředí v sedlčanském regionu.

Pozornost budu věnovat především tomu, zda respondenti někdy docházeli či dosud docházejí do nějakého zaměstnání, a to jak do zaměstnání na volném trhu práce, tak do chráněných pracovišť např. chráněných dílen, či pracují v domově pro osoby se zdravotním postižením atp.

1.2. Cíle práce

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zmapování pracovního uplatnění osob s lehkým mentálním postižením žijících v sedlčanském regionu. Na základě hlavního cíle je stanoven dílčí cíl, kterým je zjištění, zda je dotazníkové šetření vhodné pro osoby s mentálním postižením.

Otázkou je, zda absolvování alespoň základní školní docházky má vliv na hledání a získání pracovního místa, které zahrnuje potřebu interakce s lidmi z intaktní společnosti a přiblížení se způsobem života svým vrstevníkům bez postižení či nikoliv. V dřívější době byly totiž osoby s mentálním postižením často označovány za nevzdělavatelné a nedostalo se jim ani základního vzdělání, dnes již tímto způsobem diskriminovány nejsou.

Vyjevuje se zde otázka, zda v dnešní době, kdy již existuje řada možností pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením, alespoň na chráněných pracovištích, osoby s mentálním postižením tyto možnosti využívají, či využívat chtějí.

Pokusím se proto zodpovědět, zda může mít ústavní prostředí vliv na snahu klientů hledat si pracovní místo mimo své bydliště.

1.3. Pracovní hypotézy

Obecně lze hypotézu definovat jako výpověď o dosud neprokázaném, možném, nepřezkoušeném, předpokládaném či pravděpodobném stavu dvou či více jevů ve zkoumané oblasti, kterou lze testovat. (Foret, Stávková 2003: 21)

Zvolené hypotézy bakalářské práce:

1. Osoby s lehkým mentálním postižením se těžce uplatňují na volném pracovním trhu.
2. Osoby s lehkým mentálním postižením žijící v ústavním zařízení se nesnaží získat místo na chráněném či volném pracovním trhu mimo domov pro osoby se zdravotním postižením, kde žijí.
3. Osoby s lehkým mentálním postižením, které absolvovaly alespoň základní školu, se lépe uplatňují na volném pracovním trhu.

1.4. Metody práce

Teoretické zakotvení mé práce se pohybuje v oblasti psychologie, obecné pedagogiky, speciální pedagogiky a její historie. Pohled do historie speciální pedagogiky považuji za důležitý, neboť právě z historie se formovala a stále formuje moderní speciální pedagogika a pohled na člověka s postižením, struktura dnešních sociálních služeb atd.

Zdá se, že pozornost obracející se k dospělým osobám s mentálním postižením u nás v poslední době narůstá. Zajímavé informace podávají například knihy Ivy Strnadové *Od marginalizace k důstojnému životu* a *Rodiny osob s mentálním postižením*. Pohled do mnoha oblastí péče o dospělé osoby nalezneme v díle *Postižený člověk v procesu senescence* od Beáty Krahulcové a kol. Nelze také opomenout dílo, které se zaměřuje na edukaci člověka s mentálním postižením v období dospělosti od Jana Šišky *Mimořádná dospělost* a dílo, týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením od Olgy Krejčířové a kolektivu autorů *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*.

Charakteristikou této práce by měla být interdisciplinárnost, příznačná pro pedagogický výzkum, který se zabývá zkoumáním jevů, souvisejících s výchovou, vzděláváním a obecnou kultivací osobnosti člověka. Tyto jevy jsou velmi specifické, jelikož jsou podmiňovány množstvím intervenujících proměnných, z nichž některé jsou obtížně měřitelné. (Pelikán 2007: 15)

Pro tuto práci je vhodný výzkum empirický, kterým rozumíme systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy. (Pelikán 2007: 18)

Průcha (1998: 64) uvádí, že empirický výzkum je způsob vědeckého zkoumání, jehož předmětem jsou jevy konkrétní reality. Na rozdíl od teoretického zkoumání dospívá ke konkrétním zjištěním, většinou kvantifikovaným. Používá metody jako pozorování, experiment či dotazník.

Dle úhlu pohledu, jakým k bádání budu přistupovat, se jeví jako vhodný základní typ empirického výzkumu ex post facto, kde se dle Kerlingera nezávisle proměnné již objevily, začínáme tedy s pozorováním závisle proměnných a pak studujeme nezávisle proměnné retrospektivně pro jejich možné vztahy a účinky na proměnné. (Pelikán 2007: 70)

V přístupu k pedagogickým jevům jsem zvolila kvantitativní šetření, které nám umožňuje zjistit vazby mezi proměnnými a může také odhalit vliv jednotlivých faktorů na změnu sledovaného jevu. Zjištění se pak týká úrovně významnosti sledovaných vztahů. Může také odhalit tendence a zákonitosti, ale nemůže najít řešení pro individuální případy, které se mohou od zjištěných trendů vymykat. Kvalitativní šetření jsem nezvolila, protože sice může proniknout do zkoumaného jevu hlouběji a zjistit mnoho dalších souvislostí, které při kvantitativním šetření unikají, ale není samo o sobě schopné odhalit průkazně zákonitosti a obecné tendence. (Pelikán 2007: 34)

V tomto případě kvantitativního šetření jsem zvolila explorativní metodu, která se jevila jako nejvhodnější, jelikož jde vlastně o vytěžení informací z vyjádření samotné sledované osoby, které při použití tohoto přístupu říkáme respondent. Tato metoda je ve společenských vědách často používaným výzkumným prostředkem. Její předností je především dostupnost. Některé techniky této metody dokážou oslovit i velké počty respondentů a

získat tak velké množství dat, z něhož lze zjistit základní tendence vazeb mezi proměnnými. Výpovědi respondentů dokážeme získat i data, která bychom jiným způsobem získat nedokázali, což je také důvodem, proč jsem si vybrala tuto metodu. Jen tímto způsobem mohu získat osobní názory respondentů. Problémem této metody je však validita takto získaných údajů. Respondent nemusí vždy odpovídat dle pravdy, zejména u intimních otázek se může odpovědi buďto vyhnout, či ji vědomě nebo podvědomě stylizovat. Existují tři roviny sebereflexe. Do první patří to, co je o sobě člověk ochoten vypovědět. Druhá rovina obsahuje to, co je respondent o sobě a svém jednání ochoten připustit. Někdy se totiž sami před sebou děláme lepšími. Do třetí roviny patří teprve skutečné postoje, motivace atd. Badatel si tedy musí být vědom, že výpovědi zahrnuté v první rovině nemusí vždy odrážet rovinu třetí. Respondenti také mohou být ovlivněni celkovou atmosférou, panujícími názory atd., proto obecná shoda výpovědí nemusí znamenat to, že jde o vyjádření osobních, individuálních stanovisek většiny respondentů. Při interpretaci takových jevů tedy musíme být velice opatrní. Posledním závažným problémem explorativní techniky je to, že respondentovi nemusí vyhovovat forma dotazování. Někdo preferuje ústní vyjadřování (např. rozhovor), jinému více vyhovuje vyjadřování písemné (např. dotazník či anketa). Respondent také může chtít své myšlenky vyjádřit bez omezení, či naopak raději odpovídá na předložené varianty odpovědí atd. Je tedy nutné vzít v úvahu všechny klady a zápory této metody a jejích technik a zvážit, zda tento přístup zvolíme, za jakých podmínek a co od něj můžeme očekávat. (Pelikán 2007: 104)

Přes všechny tyto obtíže se mi jeví tato metoda jako nejvhodnější pro mé šetření, jelikož v něm zjišťuji názory respondentů, které nemohu zjistit jinak, než přímým dotazováním. Validita šetření pak nebude moci být brána jako obecně platná, ale přesto jsou výsledky šetření zajímavé a hodnotné již tím, že získáme osobní názory a postoje respondentů na zásadní téma této doby, kterým je zaměstnávání osob s mentálním postižením. Výsledky šetření budou validní pouze pro oblast Sedlčanska, ve které bude šetření provedeno.

Při každém šetření prováděném s lidmi a na lidech je nutné dodržovat etické limity. Především do nich patří respektování intimity lidského myšlení a citů zkoumaných osob. Dalším je forma sdělování výsledků šetření. Měly by být sděleny obecně, neosobně a citlivě, jelikož objekty bádání mohou mít sami zájem o sdělení výsledků šetření. Také je nutné promyslet důsledky šetření, protože mohou mít i negativní dopady na zkoumané objekty. Každý výzkumník si musí uvědomit, že ve svých bádáních může zjistit informace, které by bylo možno zneužít proti objektům šetření, a proto musí dle svého vědomí zvážit, zda zneužitelné poznatky zveřejní, či nikoliv. (Pelikán 2007: 35)

Ve svém šetření jsem dodržovala pravidlo dobrovolnosti a anonymity, s respondenty jsem pracovala jednotlivě, v jejich přirozeném prostředí, kde se cítili příjemně a uvolněně.

Z explorativní metody jsem využila jako techniku šetření dotazník, který je nejpoužívanější pedagogickou výzkumnou technikou. Užívá se nejen v šetřeních pedagogických, ale i sociologických, demografických, psychologických a dalších, zabývajících se člověkem. Jeho podstatou je zjištění informací a dat o respondentovi, jeho názorů a postojů k různým problémům, které chceme zkoumat. U dotazníku je používána forma písemných odpovědí na položené otázky. Někteří autoři jej dále rozlišují na dvě formy – dotazník a inventář, přičemž dotazník je koncipován jako baterie otázek, na něž respondent odpovídá formou jednoduchých odpovědí typu „ano“, „ne“, „nevím“ či jako soubor otázek, k nimž je přiřazena sada možných odpovědí, z kterých si dotazovaný vybírá pro něj nejvhodnější alternativu. Inventář pak má formu oznamovací věty, čili výpovědi, se kterou respondent souhlasí či nesouhlasí. Obě tyto techniky patří do technik dotazníkových, někdy se s nimi setkáváme i v kombinované formě, když jsou oba přístupy zvoleny v jednom dokumentu. Z těchto dvou forem jsem si vybrala formu dotazníku. (Pelikán 2007: 105)

Největší předností dotazníku je snadnost jeho administrace. Dotazníkem lze současně a stejnou formou, což je pro zpracování důležité, oslovit i velký počet respondentů. Můžeme takto získat informace, ke kterým

se nelze dostat jinou technikou. Jedná se především o názory, postoje či stanoviska respondentů. Tyto vlastnosti dělají dotazník oblíbeným také proto, že údaje získané touto technikou lze většinou plně kvantifikovat, což umožňuje také počítačové zpracování velkého množství dat. Nevýhody dotazníku souvisí s obecnými problémy explorativních technik. Výpovědi jsou subjektivní, jak jsem uvedla již výše u explorativní techniky. Vystávají zde také další skutečnosti, které musíme jako badatelé vzít v úvahu. Přesnost otázek a variant odpovědí značně omezuje prostor pro odpovědi respondenta. Proto pak dotazovaný vybere odpověď, kterou by ne zvolil, kdyby měl možnost volné výpovědi. Pokud tuto výpověď využijeme, znemožní nám to kvantifikaci dat při jejich zpracování, protože variabilita volných odpovědí nám neposkytne možnost přesnějšího zpracování výstupů. Respondent dále může postřehnout záměry zadavatele a odpověď přizpůsobí jeho očekávání. Pokud je dotazník příliš dlouhý, respondent se unaví, ztratí motivaci a pak může dojít k náhodnému vyplňování dotazníku bez rozmyšlení odpovědí. Výpovědi jsou pak nedůvěryhodné. Nevýhody dotazníku lze minimalizovat především samotnou konstrukcí dotazníku, jeho délkou a zejména správně a přesně formulovanými otázkami. (Pelikán 2007: 106)

1.4.1. Dotazník a jeho konstrukce

Základní snahou při konstrukci dotazníku je omezení vlivu subjektivity tazatele na minimum, a proto musíme dodržovat tyto následující základní pravidla při kladení otázek. Otázka musí být formulována neutrálně, aby z ní nebylo možno odvodit pozici tazatele. Alternativy odpovědí by měly být formulovány tak, aby se žádná nenabízela jako optimální varianta ani naopak jako nevhodná. Formulace otázky nesmí přímo ovlivňovat respondentovu odpověď, nelze tedy otázku klást jednoznačně kladnou či zápornou formou. Otázky musí být po jazykové stránce jasné a srozumitelné všem respondentům. Je nutné zvolit jazykový styl, který je přizpůsobený jazykové vybavenosti respondenta. Badatel musí vždy uvažovat nad tím, zda respondenti rozumějí smyslu otázky a všem v dotazníku použitým slovům. Pro pochopení znění otázek musíme brát v potaz věk, úroveň vzdělání, sociokulturní prostředí, ze

kterého respondenti pocházejí, a další specifika oslovené populace. Otázky by neměly být tvořeny složitými souvětími, zneřehledňujícími jejich obsah. (Pelikán 2007: 106)

Tato kritéria platí pro respondenty s mentálním postižením dvojnásob, proto jsem se jimi při konstrukci dotazníku jednoznačně řídila.

Otázky dotazníku můžeme třídit dle různých kritérií. Dle kritéria míry volnosti při formulaci odpovědi dělíme otázky na uzavřené, polouzavřené a otevřené. Uzavřené otázky nabízejí všechny varianty odpovědí, z nichž si respondent musí jednu vybrat. Nemá možnost vlastní volby odpovědi. Předností těchto otázek je možnost statistického zpracování. Musíme si zde dát pozor na rozlišování otázek dle jejich charakteru na parametrické a neparametrické. Odpovědi na parametrické otázky tvoří kontinuum od jednoho pólu k pólu opačnému. Neparametrické otázky naopak toto kontinuum nemají a odpovědi jsou tvořeny roztríděním kategorií výpovědí stejné úrovně. Tyto typy se liší formou i možnostmi statistického zpracování. Parametrické otázky můžeme zpracovat standardními statistickými postupy (průměr, směrodatná odchylka, práce s korelacemi, regresemi atd.), což pro neparametrické otázky neplatí. U nich využíváme jiných postupů (zjišťování absolutních a relativních četností, výpočet chí-kvadrátu, znaménková tabulka atd.) Polouzavřené otázky nabízejí respondentovi varianty odpovědí, ale je zde i možnost volby vlastní varianty, či vysvětlení volby zvolené odpovědi. Otevřené otázky jsou takové, které nenabízejí žádnou variantu odpovědi a respondentovi je tak ponechána plná volnost pro jeho samostatné vyjádření. Jejich výhodou je to, že nijak neomezují respondenta a poskytují mu široké pole pro jeho možná vyjádření. Forma takových otázek je různá a často identického obsahu. Jejich nevýhodou je pak jejich obtížné zpracování – nelze je kvantifikovat. Je sice možné vytvořit ex post dle nejčastějších variant odpovědí v každém souboru kategorizaci pro utřídění výpovědí, ale to je spíše subjektivní a pracná záležitost, takže se příliš nedoporučuje. Tento typ otázek užíváme spíše u diagnostických než výzkumných účelů. Pracovat s nimi ve výzkumu má smysl např. při tvorbě případových studií, kde charakterizují konkrétní případ či při kvalitativním výzkumu. Dále můžeme otázky dělit dle kritéria, zda je otázka samostatná, či

zařazená do souboru škálovacích otázek. Škálu tvoří jistý soubor otázek, který se z různých úhlů pohledu ptá na totéž, což se může zdát jako zbytečné, ale eliminuje nám to problémy, které mohou vzniknout z nepřesně položené jediné otázky. Také mohou poukázat na problém z jiné strany, nebo mohou omezit náhodnost odpovědí i subjektivní zkreslení, které se vyskytuje spíše u jednotlivých odpovědí, než u celého souboru odpovědí. Výsledkem zpracování takové škály je souhrnný index, který obsahuje integrované poznání širší oblasti, než jakou je schopna pokrýt jediná otázka. Každá otázka má několik variant odpovědí a respondent označuje, např. zakroužkováním, číslo zvolené varianty. Pořadí odpovědí bývá stejnosměrné (např. od pozitivní varianty k variantě negativní), a proto lze prostým součtem či průměrem všech zakroužkovaných odpovědí označených čísly u jednotlivých škálovacích otázek zjistit hodnotu platnou pro souhrnný index. (Pelikán 2007: 109)

Jiným kritériem třídění otázek může být to, zda jsou otázky formulovány přímo či nepřímo. Ne vždy je vhodné ptát se respondenta bezprostředně na jeho stanovisko. Můžeme zvolit situační či obrázkovou formu položení otázky. Při situační formě otázky popíšeme určitou situaci, a postoj k této situaci respondent buď volně vyjádří, či zvolí určitou variantu z uvedených postojů. Jinou variantou může být popsání více variant téže situace a respondent si vybere tu, která je mu nejbližší. Obrázková forma otázek je vhodná především pro děti, zpestří jim práci s dotazníkem, vzbudí jejich pozornost a usnadní chápání dotazu. (Pelikán 2007: 110)

Nakonec můžeme otázky třídit dle poslání v daném dotazníku. V každém dotazníku se vyskytují nejen otázky, týkající se samotného šetření, ale také otázky pomocné. K nim patří otázky identifikační, kontaktní, nárazníkové (buffo) a kontrolní. Do identifikačních otázek patří všechny otázky informačního typu o respondentovi. Do dotazníku je umísťujeme většinou na začátek. Otázky se týkají pohlaví, stáří, bydliště a rodiny respondenta, školy, kterou navštěvuje, či absolvoval apod. Tyto otázky bývají většinou uzavřeného nelineárního charakteru. Kontaktní otázky bývají využívány nejen v dotazníku, ale také např. v rozhovoru. Těmito otázkami navazuje tazatel kontakt s respondentem. (př. Dostáváte rád dárky?) Tyto

otázky se většinou nevyhodnocují. Další variantou pomocných otázek jsou otázky nárazníkové (buffo). Do série výzkumných otázek orientovaných určitým směrem vložíme otázku, která se ptá na něco zcela odlišného, někdy i nepodstatného. Tyto otázky pak nezpracováváme. Buffo otázky mají připoutat pozornost respondenta k dotazníku v době, kdy je již unaven a klesá mu pozornost, či je zařazujeme do baterie otázek podobně orientovaných v době, kdy hrozí, že respondent prohlédne záměr tazatele a začne dotazník vyplňovat stereotypně. Při zodpovídání neobvyklé otázky respondent zpozorní a při dalších otázkách je více soustředěn, jelikož očekává, že vložení takovéto otázky mělo nějaký skrytý význam. Významné jsou také otázky kontrolní, z kterých nejčastěji využíváme dva typy. Prvním je zdvojení jiné otázky. Na stejnou věc se ptáme dvakrát i vícekrát v pozměněné formě otázky, abychom mohli vyloučit nesprávnost odpovědi zaviněné formulací otázky. Druhým typem jsou otázky, jimiž zjišťujeme důvěryhodnost a pravdivost odpovědi respondenta. Pokud tyto otázky využijeme, zjistíme pak tzv. L-skór, čili míru pravděpodobného zkreslení výpovědi respondenta. Vypočítáme ho tak, že sečteme jednoznačné odpovědi dotazovaného, čímž zjistíme určitou hodnotu tohoto indexu. Čím je vyšší, tím více získáme nepravděpodobných odpovědí a tím méně věrohodný je respondent i v ostatních částech dotazníku. Pravděpodobně pak můžeme očekávat velké zkreslení i ostatních odpovědí. (Pelikán 2007: 112)

Konstrukce dotazníku zahrnuje několik etap práce. První etapou je promyšlení záměru. Tato etapa ujasňuje smysl použití dotazníku a jeho koncepce. Musíme si ujasnit, jaká data chceme dotazníkem zjistit, a dle toho utvoříme okruhy, na něž dotazník rozdělíme. Důležitá je také úvaha o rozhodnutí, půjde-li o dotazník anonymní, či neanonymní. Výhodou anonymního dotazníku je to, že respondenti většinou odpovídají uvolněněji a bez obav, že by jejich odpovědi mohly být zneužity. Neanonymní dotazník má zase svou výhodu v tom, že je použitelný v širším šetření, kdy potřebujeme do databáze zahrnout i údaje získané i jinými výzkumnými technikami, což nemůžeme učinit, pokud nevíme, komu zadaný dotazník patří. (Pelikán 2007: 112)

Druhou etapou je příprava otázek pro dotazník. Zde formulujeme otázky, které chceme využít ve svém šetření a u uzavřených otázek vyhledáváme také adekvátní varianty odpovědí. Lze si vytvořit širší baterii otázek a zadat je v předvýzkumu vhodnému počtu osob. Otázky pak vyhodnotíme tak, že zjistíme frekvence odpovědí na každou ze zvolených variant u všech otázek, které by měly být dostatečně rozvrstvené do všech variant. Pokud tomu tak není, znamená to, že otázka málo diferencuje a její poznávací přínos je téměř nulový, proto ji pak do vlastního dotazníku nezařazujeme. (Pelikán 2007: 113)

Třetí etapa zahrnuje vlastní konstrukci dotazníku. Při její tvorbě vycházíme ze záměrů šetření a z baterie ověřených otázek. Vyřešit musíme především délku dotazníku, jehož rozumná a únosná mez je maximálně 45 – 50 minut na jeho vyplnění respondentem. Poté se již zvyšuje únava a klesá zájem, což ovlivní kvalitu vyplňování. Počet otázek tedy dále musíme vhodně přizpůsobit dle stáří respondentů, vzdělání atd. (Pelikán 2007: 113)

Standardní dotazník by měl mít určité náležitosti. Neanonymní dotazník by měl být podepsán respondentem a měl by dále obsahovat i potřebné údaje jako třídu, školní rok, datum vyplnění atp. Každý dotazník musí mít hlavičku, označující o jaký dotazník jde a také vstupní oslovení respondenta, v němž mu tazatel vysvětluje, proč se na něj obrací, jaký je smysl dotazníku, laskavé požádání o jeho vyplnění a ujištění osoby o tom, že jeho údaje nebudou zneužity či předány nepovolaným osobám a budou užity pouze k účelům šetření. Můžeme také uvést, k čemu má šetření sloužit, či čemu má pomoci. Na závěr se tazatel respondentovi představí jménem svým či jménem instituce, pro kterou šetření provádí. Do vstupní části dotazníku také patří instrukce, jak dotazník vyplňovat. Vhodná je například ilustrace vzorové otázky, která názorně představuje, jak jsou otázky v dotazníku pokládány a způsob výběru správné odpovědi. Ve vlastním souboru otázek pak na začátku uvádíme otázky identifikační, které jsou většinou faktografického charakteru (např. věk, pohlaví, ukončené vzdělání, bydliště atd.). Pak navazují otázky škálovací, shrnuté vždy do souborů a zakončené políčkem pro zápis výpočtu odpovídajícího indexu či jednotlivé otázky, zjišťující většinou postoje, názory

a výpovědi respondenta. Tyto otázky prokládáme otázkami kontaktoými a nárazníkovými. Před několika posledními otázkami můžeme respondenta povzbudit větou typu „A na závěr již jen několik málo otázek.“ Pokud užijeme i otázek kontrolních, zařazujeme je na konec dotazníku. Na závěr respondentovi poděkujeme za jeho ochotu, s kterou dotazník vyplnil. (Pelikán 2007: 114)

Problémem dotazníku bývá především jeho návratnost, která bývá většinou asi 50-60%. Výrazně nižší je v případech, kdy je dotazník vyplňován prezenčně za přítomnosti tazatele. Tento způsob má však také svou nevýhodu, kterou je možné snížení validity výpovědi, ke kterému může dojít při pocitu přítomnosti cizí osoby zaangażované v šetření. Tento pocit je ještě vyšší v případě, je-li tazatelem osoba, s níž respondent přichází do styku jako osoba závislá. Lepší v tomto případě je, zadává-li dotazník člověk, který není funkčně spojen se zařízením, na kterém jsou respondenti v nějaké míře závislí. (Pelikán 2007: 115)

1.4.2. Konstrukce vlastního dotazníku

Dotazníková forma se mi pro mé šetření jevila jako vhodná, otázky byly pokládány co nejjednodušší formou tak, aby je respondenti snadno pochopili. Jazykový styl byl přizpůsoben jazykové vybavenosti respondentů. Osobně jsem s nimi dotazník četla a kontrolovala s nimi zakroužkování zvolené odpovědi. Nejprve jsem s nimi přečetla důležité a odborné termíny, které se budou v dotazníku vyskytovat a vysvětlila jsem jim jinými slovy a jednoduchou formou, co dané výrazy znamenají.

Ve svém šetření jsem použila především otázky uzavřené, které jsou snadno statisticky zpracovatelné. Otázky byly pokládány přímou formou. Některé otázky byly doplněny obrázky, které měly za úkol zpestřit práci s dotazníkem, vzbudit pozornost respondenta k této práci a usnadnit pochopení dotazu.

Dle poslání byly v dotazníku obsaženy také otázky identifikační, které byly také vyhodnoceny. Jednalo se o pohlaví a věk dotazovaných a obec, ve

které respondenti žijí. Jelikož byl dotazník záměrně krátký a velice jednoduchý, nevložila jsem do něj nárazníkové ani kontrolní otázky.

Dotazník byl zcela anonymní a obsahoval všechny standardní náležitosti, které byly již uvedeny v předchozí podkapitole.

Problematice návratnosti dotazníku jsem se vyhnula tím, že jsem s respondenty dotazník vyplňovala prezenčně v místě jejich bydliště či pracoviště. Validitu odpovědí jsem mohla snížit pouze minimálně, jelikož mě všechny tyto osoby alespoň povrchně znají, ale nemají vůči mně žádné pocity související se závislostí na zařízeních, ve kterých žijí či pracují, protože s nimi nejsem funkčně spjata.

2. MENTÁLNÍ RETARDACE

Ve svém šetření spolupracuji s osobami s lehkým mentálním postižením, proto zde pouze krátce vysvětluji pojem mentální retardace, lehká mentální retardace a význam práce pro tyto osoby.

Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti - duševní, tělesné i sociální. Hlavním rysem je trvale porušená poznávací schopnost, projevující se nejvíce sníženými možnostmi ve výchovně vzdělávacím procesu, které korelují se stupněm postižení. Mentální retardaci charakterizuje celkové snížení intelektových schopností (schopnosti myslet, učit se a přizpůsobovat se svému okolí), které je vrozené či časně získané (do 2 let života dítěte). Zastavení či rozpadu normálního mentálního vývoje po 2. roce života se nazývá demence, popř. získaná mentální retardace. (Pipeková 2006: 269)

2.1. Lehká mentální retardace

Lehkou mentální retardaci vymezujeme dle 10. Revize mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10, ICD-10) vydané Světovou zdravotnickou organizací (SZO, WHO) pod bodem F70 dle IQ od 69 do 50. (Pipeková 2006: 271)

Lehká mentální retardace vzniká vlivem dědičnosti či sociokulturní deprivace a nedostatku stimulace. Můžeme zde pozorovat malou slovní zásobu, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, vady řeči, obsahová chudost řeči, nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře, konkrétní mechanické myšlení, omezenou schopnost logického myšlení a slabší paměť. Dále také osoby s lehkou mentální retardací zaostávají při analýze a syntéze, v jemné a hrubé motorice a pohybové koordinaci. Zpomalení se projeví také v rozvoji sociálních dovedností. V sociálně nenáročném prostředí se ale toto zpomalení nemusí vůbec projevit. Na úspěšnou socializaci má vliv především výchovné působení a rodinné prostředí. Emocionální sféru má člověk s lehkou mentální retardací také zasaženou. Projevuje se zde afektivní labilita, impulzivnost, úzkostnost a

zvýšená sugestibilita. Děti s lehkou mentální retardací se vzdělávají dle odpovídajícího rámcového vzdělávacího programu buď v základní škole praktické či mohou být integrováni do běžné základní školy. Dětem se speciálními vzdělávacími potřebami lze vytvořit individuální vzdělávací plán. Po absolvování základní školy se mohou žáci dále vzdělávat v jednoduchých učebních oborech či jednoduchých manuálních činnostech na odborných učilištích nebo praktických školách. Mnoho dospělých občanů s touto diagnózou je schopno práce a úspěšného udržování sociálních vztahů. Počet jedinců s lehkou mentální retardací je v celkovém počtu jedinců s mentální retardací 80%, v populaci 2,6%. (Pipeková 2006: 272)

Kromě dědičnosti vzniká lehká mentální retardace také v důsledku vlivů rodinného prostředí. Příčiny mohou být i jiné – např. organické etiologie. (Müller 2002: 18)

Lidé s lehkou mentální retardací si opožděně osvojují mluvu, většinou však dosáhnou schopnosti účelně běžnou řeč užívat, udržovat konverzaci. Většinou dosáhnou plné nezávislosti v péči o svou osobu a v praktických a domácích dovednostech, i když pomalejším tempem než jejich vrstevníci. Většina osob na horní hranici lehké mentální retardace je schopna vykonávat nekvalifikovanou či málo kvalifikovanou manuální práci. (Michalová a kol. 2003: 48)

2.2. Význam práce pro osoby s mentálním postižením

Práce je jakákoliv činnost, tělesná i duševní, která je zaměřená na výdělek, zajištění obživy a uspokojování potřeb. Pomáhá člověku k vytváření hodnot a dosahování cílů, které jsou důležité pro něj i pro celou společnost. Osoba jí dále rozvíjí seberealizaci, uplatňuje jí své dispozice k určitým činnostem, k práci a sociální aktivitě. Pro osoby se zdravotním postižením je nalezení práce a její udržení výrazně obtížnější než pro osoby bez postižení. (Krejčířová a kol. 2005: 16)

Pro člověka s mentálním postižením je práce významná v mnoha ohledech. Poskytuje mu ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard a ovlivňuje jeho sebeurčení. Také postoje společnosti vůči lidem s postižením

jsou pozitivně ovlivňovány, pokud tito lidé mají zaměstnání, z čehož pak vyplývá i spokojenost samotného jedince s postižením. Získáním pracovního místa získává člověk nové sociální kontakty, rozvíjí sociální interakce, učí se novým kompetencím a rozvíjí ty, které již získal. I pro společnost je vytváření nových pracovních příležitostí pro občany s postižením finančně výhodnější než poskytování podpory v nezaměstnanosti. A konečně je také pro člověka se zdravotním postižením důležité, že ho placená práce vysvobozuje z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči. (Černá a kol. 2008: 197)

4. Systém péče o osoby se zdravotním postižením a jeho historie v ČR

Systém sociálních služeb úzce souvisí s možností uplatnění osob s mentální retardací na trhu práce i na chráněných pracovištích. Krátce zde tedy nastiňuji vývoj sociálních služeb v České republice až do dnešní doby a vysvětluji také pojmy související s bydlením a zaměstnáváním osob s mentálním postižením.

4.1. Pohled do historie sociálních služeb v ČR

Před druhou světovou válkou vývoj politiky a systému sociální ochrany v českých zemích kopíroval vývoj evropský. Po roce 1945 byla západní tradice přetržena. (Matoušek 2007: 27)

Až do současnosti přetrvávají některé tehdejší rysy v systému sociálních služeb. Sociální služby spravovalo několik ministerstev a tím byla často uplatňována nestejná pravidla. (Matoušek 2007: 28)

Určité typy služeb vznikající v jiných zemích se u nás zaváděly s velkými těžkostmi. Zde se rozšířila pečovatelská služba, stacionáře pro seniory či psychiatrické pacienty. Vznikaly také kluby důchodců, manželské poradny, linky důvěry atd. Ústavní zařízení byla velká, byl zde nedostatečný respekt ke klientům a často také špatné hygienické podmínky a pokoje přeplněné klienty. (Matoušek 2007: 30)

Od roku 1989 nastaly v naší zemi změny v oblasti politické, ekonomické i sociální. Byl připraven Scénář sociální reformy, který předpokládal také reformu celého systému sociální péče, z kterého byly posléze uskutečněny jen některé body. (Matoušek 2007: 30)

Ústavní péče také zaznamenala změny, i když v některých zařízeních stále přetrvávaly autoritářské způsoby řízení namísto nového kolegiálního přístupu. Dále byly formulovány Standardy kvality sociálních služeb, které jsou závazné od přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (Matoušek 2007: 31)

Nestátní poskytovatelé sociálních služeb byli po roce 1989 financováni především centrálně rozdělovanými dotacemi ze státního rozpočtu. Bohužel rozdělování dotací nebylo řízeno žádnou formulovanou vizí rozvoje sociálních služeb a dotace byly poskytovány pouze na jeden rok, což u poskytovatelů nestátních sociálních služeb vzbuzovalo značnou nejistotu. (Matoušek 2007: 33)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách specifikuje nový systém sociálních služeb, jehož hlavním znakem je poskytování informací osobám v nepříznivých situacích tak, aby je pokud možno vyřešily sami a vlastními silami, až poté nastupuje případné využití sociální služby. Dále mají sociální služby být individualizované, především aktivační tak, aby podporovaly samostatnost klientů a předcházely trvání nepříznivé sociální situace. A nakonec kvalita poskytování sociálních služeb je dána do souvislosti s dodržováním lidských práv a základních svobod se zachováním důstojnosti člověka. V zákoně je také upraven příspěvek na péči, nová kategorizace sociálních služeb dělící sociální služby na služby sociální péče a služby sociální prevence. Mezi poskytovatelem a příjemcem služby je zaveden smluvní princip. Poskytovatelé sociálních služeb se musí registrovat na krajských úřadech a tento orgán má pak pravomoc kontrolovat poskytování služeb, hl. jejich kvalitu. Nakonec nový zákon stanovuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka pro zaručení kvality poskytování sociálních služeb klientům. (Matoušek 2007: 39 - 40)

4.2. Služby pro lidi s postižením

Dříve se ústavní zařízení členila na mnoho typů, od roku 2006 se definují jen dvě kategorie těchto zařízení, a to domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Obecným problémem ústavních zařízení pro osoby s postižením je minimalizace poskytovaných služeb, někdy pouze na potřeby fyziologické, což může brzdit rozvoj klientů. Často v těchto zařízeních bývá užíván medicinizující přístup, klient je na ústavním prostředí závislý a jeho potřeby ustupují potřebám skupiny a personálu. Nově ústavní zařízení provádí aktivizační programy dle

individuálních plánů klientů. Často také domovy vyčleňují své části pro schopnější a soběstačnější obyvatele a zavádí zde chráněné bydlení. Mimo ústavní zařízení vznikají chráněná bydlení také samostatně. Dalšími formami služeb jsou denní či týdenní stacionáře, podporované bydlení, centra denních služeb, pečovatelská služba, odlehčovací služba, průvodcovské a předčitatelské služby, osobní asistence, sociálně terapeutické dílny a podporované zaměstnání, které patří do složky sociálně aktivizačních služeb, svépomocné skupiny a poradenská centra pro zdravotně postižené. (Matoušek 2007: 96 - 97)

4.3. Ústavní péče v ČR

Ústavní péče je jednou z forem sociálních služeb. Využívá se především v případech, kdy rozsah a náročnost potřebné péče překročí možnosti rodiny a je zapotřebí zajistit přechodně či trvale komplexní péči člověku, který ji potřebuje. Ústavy sociální péče pro osoby s mentálním postižením poskytují rodinám pomoc s výchovou a péčí o děti, mládež či dospělé osoby s mentální retardací. Někdy také ústav plně nahrazuje rodinu a rodinné prostředí. Dnes existuje mnoho názorů a postojů o potřebnosti a vhodnosti ústavní péče. Odpůrci ústavů sociální péče žádají jejich naprostou likvidaci, ale naopak také existují názory o tom, že ústavní péče je v pořádku a není třeba nic měnit. V naší společnosti mají ale tato zařízení stále nezastupitelné místo a jsou domovem mnoha lidí, kteří by po jejich zrušení neměli kam jít. Naše společnost není ještě zcela připravena na nové formy péče o osoby s mentálním postižením, jako např. osobní asistenci, komunitní péči, integrované bydlení, a proto je ústavní péče v naší zemi stále nutnou součástí systému péče o tyto osoby. (Pipeková 2006: 301)

V dnešní době se usiluje především o to, aby osoby s mentálním postižením mohly žít ve své rodině, proto se rodinám poskytuje sociální pomoc. Ústavní prostředí totiž negativně zasahuje do života každého klienta ústavu. Přesto v něm žije dosud velká část osob s mentální retardací, ale rodiče se nyní alespoň mohou sami rozhodovat, do kterého zařízení svého syna či dceru umístí, mohou volit dle kvality a rozsahu služeb, dostupnosti zařízení

atd. U rodin s dospělým členem s mentálním postižením bývá často důvod umístění zdravotní stav rodičů či jejich smrt. U dětí bývá důvodem většinou špatná situace v rodině (rozvod rodičů, finanční a bytové podmínky), či jejich těžké a kombinované postižení. (Pipeková 2006: 302)

V posledních letech došlo k rozvoji ústavní péče po stránce kvantitativní (členění ústavů) i po stránce kvalitativní (péče, bydlení, materiální a technické vybavení). Všechna zařízení v naší republice by dnes již měla být na dobré úrovni a měla by poskytovat svým klientům kvalitní péči. (Pipeková 2006: 302)

Současné poslání a cíle ústavů sociální péče se zaměřují na kvalitu komplexní péče o klienty dle jejich individuálních schopností, dovedností, potřeb a zájmů. Hlavním cílem je zajištění optimálních podmínek pro zařazení klientů do běžného života ve společnosti, ve které žijí. (Pipeková 2006: 302)

4.4. Domovy pro osoby se zdravotním postižením

System ústavní péče spadá do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (MPSV ČR). Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou domovem pro klienty, kteří z nejrůznějších důvodů nemohou pobývat ve své rodině či využívat alternativní formu bydlení (např. chráněné bydlení). Nejčastěji jsou zde klienti v pásmu středně těžké, těžké a hluboké mentální retardace, s autismem a kombinovanými vadami. Ústavní zařízení dělíme na zařízení s denním (tzv. denní stacionáře), týdenním či celoročním režimem. Někdy při těchto zařízeních bývají zřizovány třídy základní školy speciální. Dříve se tyto domovy nazývaly ústavy sociální péče. (Pipeková 2006: 303)

Pro osoby s postižením, které nenalézají uplatnění na volném trhu práce, jsou zřizovány stacionáře, někdy nazývané jako centra denních aktivit, chráněná pracoviště, chráněné dílny a výrobní družstva, kterým se u nás někdy také říká výrobní družstva invalidů. V těchto institucích pracují většinou lidé s určitým znevýhodněním či určitým typem postižení. Znevýhodňujícím faktorem na trhu práce může být zdravotní postižení, závislost na návykových

látkách, situace při návratu z výkonu trestu odnětí svobody, bezdomovectví atd. (Krejčířová a kol. 2005: 16)

4.5. Chráněné dílny

Dle definice MPSV ČR jsou chráněné dílny specifická pracoviště pro občany, kteří mají ztíženou možnost či se vůbec nemohou uplatnit na volném trhu práce. Pracovní činností zde získávají společenské a pracovní uplatnění. V chráněné dílně mohou osoby s postižením získat stabilní zaměstnání odpovídající jejich schopnostem a zdravotnímu stavu, a vytvářet tak hodnoty tak, jako většina lidí běžné populace. Chráněná dílna je pracoviště zaměstnavatele, které je vymezeno v dohodě s úřadem práce a je přizpůsobeno pro zaměstnání osob se zdravotním postižením. Musí zde být zaměstnáno minimálně 60% osob se zdravotním postižením z průměrného ročního přepočteného počtu. Chráněná dílna musí být provozována minimálně 2 roky od data sjednaného v dohodě. Úřad práce poskytuje zaměstnavateli finanční příspěvky na vytvoření a provozování chráněné dílny. (Pipeková 2006: 295)

Se zaměstnanci se zde pracuje dle individuálních plánů. Dle nabízených možností uplatnění se jim zde hledá optimální místo dle jeho schopností, dovedností a přání. Režim chráněných dílen zohledňuje zdravotní stav zaměstnanců a nutnost individuálního přístupu. Chráněné dílny poskytují trénink pracovních dovedností, pracovního režimu a práce v kolektivu. Hlavním cílem pracovní rehabilitace v chráněné dílně je příprava na zaměstnání na volném trhu práce. (Pipeková 2006: 295)

Na chráněných pracovištích bývá nastaven pracovní program a pracovní činnosti, které musí pracovníci zařízení zvládnout. Pokud toho nejsou schopni, často nebývají do instituce přijati. (Krejčířová a kol. 2005: 16)

Obvykle se v těchto dílnách provozují keramické práce, zahradnické práce, úklidové práce, pomocné zednické práce, praní prádla, mandlování atp. (Krejčířová a kol. 2005: 43)

Také sama osoba se zdravotním postižením, pokud chce vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, může s úřadem práce uzavřít dohodu o

poskytnutí příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa. (Krejčířová a kol. 2005: 43)

4.6. Podporované zaměstnávání

Jednou z forem pracovního a sociálního uplatnění pro lidi znevýhodněné na trhu práce je podporované zaměstnávání. V tomto systému se člověk s určitým znevýhodněním či postižením setkává s lidmi intaktní populace. Pro každého uchazeče o práci v podporovaném zaměstnání se hledá takové pracoviště s pracovními činnostmi, které chce a může dělat. Předpokládá se tak perspektiva samostatnosti v budoucnosti, které může osoba dosáhnout učením pracovních a sociálních dovedností s individuální podporou přímo na pracovišti. (Krejčířová a kol. 2005: 16)

Podporované zaměstnávání je prosazeno také přímo v Zákoně o zaměstnanosti v nástrojích aktivní politiky zaměstnanosti, který se nazývá Pracovní rehabilitace. (Krejčířová a kol. 2005: 17)

Jeho hlavním smyslem je vyrovnávání příležitostí pro pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním, kteří mají svým handicapem ztížený přístup na otevřený trh práce a mohou tak být omezeni ve svém společenském uplatnění. Úřady práce zajišťují také podporu zaměstnavatelům, kteří taková místa na svém pracovišti vytváří. (Česká unie pro podporované zaměstnávání 2010: [online])³

Česká unie pro podporované zaměstnávání uvádí definici podporovaného zaměstnávání takto: „*Podporované zaměstnávání je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu před i po nástupu do práce.*“ (Česká unie pro podporované zaměstnávání 2010: [online])⁴

³ Dostupné z WWW: <http://www.unie-pz.cz/3-pz/14-co-je-pz.html>

⁴ Dostupné z WWW: <http://www.unie-pz.cz/3-pz/14-co-je-pz.html>

Podporované zaměstnávání je vytyčeno specifickými znaky, kterými jsou okamžité umístění na pracovní místo, trénink pracovníka přímo na pracovišti, konkurence schopná práce, zaměstnání v běžném pracovním prostředí, průběžná a individuální podpora a aktivní přístup uživatele služeb podporovaného zaměstnávání. (Krejčířová a kol. 2005: 18)

4.7. Pracovní rehabilitace

Zákon o zaměstnanosti definuje pracovní rehabilitaci takto: „*Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené.*“ (Zákon č. 435/2004 Sb.)

Úřady práce spolupracují při jejím zajištění s rehabilitačními středisky či jinou jimi pověřenou fyzickou či právnickou osobou. Osoba se zdravotním postižením spolu s úřadem práce sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na své možnosti a situaci na trhu práce. Pokud ošetřující lékař pracovní rehabilitaci doporučí, mohou být na ni zařazeny také osoby, které jsou v té době uznány za dočasně práce neschopné. (Krejčířová a kol. 2005: 42)

„*Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.*“ (Zákon č. 435/2004 Sb.)

Hlavní složkou pracovní rehabilitace je teoretická a praktická příprava pro zaměstnání či jinou výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením. Tato složka zahrnuje přípravu na budoucí povolání podle zvláštních předpisů, přípravu k práci a specializované rekvalifikační kurzy. (Krejčířová a kol. 2005: 42)

Nejdůležitější částí této složky je příprava k práci. Je to cílená činnost, která souží k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k osvojení dovedností, návyků a znalostí důležitých pro výkon

vybraného zaměstnání či jiné výdělečné činnosti. Tato příprava může trvat maximálně 2 roky a provádí se na pracovišti budoucího zaměstnavatele osoby se zdravotním postižením, v chráněné pracovní dílně, na chráněném pracovním místě, ve vzdělávacím zařízení státu či podobné organizaci. Úřad práce pak může zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením uhradit náklady na přípravu k práci těchto osob. (Krejčířová a kol. 2005: 43)

5. LEGISLATIVA ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ TĚCHTO OSOB

5.1. Legislativa

Legislativně je zaměstnávání osob se zdravotním postižením zakotveno v Zákonu o zaměstnanosti, v Zákoníku práce a v České republice je podporováno státem formou aktivní politiky zaměstnanosti.

5.1.1. Zákon o zaměstnanosti

Zaměstnávání osob s mentálním postižením upravuje Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Vymezuje vztahy státu a zaměstnavatele. Určuje osoby se zdravotním postižením, kterým se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Jsou zde dány povinnosti zaměstnavatele vůči vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Udává také sankce zaměstnavatelům, pokud nedodrží podmínky pro zaměstnávání těchto osob a především formuluje kritéria pro zařazení osoby do skupiny občanů se zdravotním postižením. Dále udává závazky státu k zaměstnavateli, který vytváří pracovní příležitosti pro pracovní uplatnění osob se změněnou pracovní schopností. (Krejčířová a kol. 2005: 7 – 8)

Lidé se zdravotním handicapem jsou řazeni do tří skupin, a to mezi lidi s těžším zdravotním postižením, které orgán sociálního zabezpečení uznal plně invalidními, mezi občany uznané za částečně invalidní a dále mezi ty, jimž je přiznán statut zdravotně znevýhodněných. Novelou výše uvedeného zákona byl navíc rozšířen okruh osob s těžším zdravotním postižením na všechny plně invalidní osoby, což dříve neplatilo. O zařazení do té které skupiny rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení či Krajská správa sociálního zabezpečení. Plně invalidním je člověk uznán, jestliže vlivem dlouhodobého nepříznivého stavu buď poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % či je schopen z důvodů svého zdravotního postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Při určování poklesu schopnosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého výsledky

funkčních vyšetření a z jeho schopností vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. Částečně invalidním je uznán občan, jehož schopnost soustavné výdělečné činnosti vlivem dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu poklesla nejméně o 33 % a také jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ztěžuje obecné životní podmínky. Výše základní a procentní výměry plného a částečného invalidního důchodu je uvedena v Zákoně o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb. Zdravotně znevýhodněnou osobou je fyzická osoba s takovou funkční poruchou zdravotního stavu, při níž má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, ale jsou podstatně omezeny její možnosti pracovního začlenění, vykonávání dosavadního povolání či využití dosavadní kvalifikace. (Pipeková 2006: 297)

5.1.2. Zákoník práce

Zákoník práce řeší především vztahy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. Stanovuje podmínky, které musí dodržovat zaměstnanec vůči zaměstnavateli a naopak také podmínky, které musí dodržovat zaměstnavatel při zaměstnávání osoby se zdravotním postižením. (Krejčířová a kol. 2005: 8 - 9)

Jsou zde vytyčena pravidla pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním, která mají především snížit negativní dopad znevýhodnění jedince do jeho práv daných zákonem o zaměstnanosti a zajistit podmínky, které z důvodu znevýhodnění pro svou práci potřebuje. Dále Zákoník práce formuluje zákaz ponižování lidské důstojnosti všech osob v pracovně-právním vztahu. Upravuje také podmínky pro převedení na jinou práci, problematiku výpovědi a povinnost vytvářet podmínky pro osoby se zdravotním postižením týkající se kratší pracovní doby atd. (Krejčířová a kol. 2005: 12 - 13)

5.1.3. Aktivní politika zaměstnanosti

Státní politika zaměstnanosti má stanovené závazky v oblasti zaměstnávání jedinců se znevýhodněním na tyto práce. Podporuje a snaží se

dosáhnout rovného zacházení s muži a ženami bez ohledu na rasový a etnický původ, s jedinci se zdravotním postižením a jinými skupinami občanů, kteří mají ztížené postavení na trhu práce a jejich zaměstnávání. (Krejčířová a kol. 2005: 9)

Aktivní politika zaměstnanosti je soubor opatření zaměřujících se na zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Zabezpečují ji úřady práce, Ministerstvo práce a sociálních věcí a další organizace. Zákon o zaměstnanosti stanovuje nástroje a opatření, týkající se také osob znevýhodněných na trhu práce. Patří sem rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, překlenovací příspěvek, příspěvek na dopravu zaměstnanců, příspěvek na zapracování, příspěvek při přechodu zaměstnavatele na nový podnikatelský program, poradenství, podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením prostřednictvím pracovní rehabilitace a podpory zřizování chráněných pracovních míst a dílen a cílené programy k řešení zaměstnanosti. (Krejčířová a kol. 2005: 9 - 10)

Aktivní politikou zaměstnanosti se stát snaží zajistit rovnováhu na trhu práce a podmínky pro rovnoprávný přístup k pracovní příležitosti. (Krejčířová a kol. 2005: 10)

5.2. Povinnosti úřadu práce vůči osobám se zdravotním postižením

Úřady práce poskytují zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením příspěvek. Poskytují poradenské, informační a další služby o volbě povolání. Zabezpečují přípravu pro pracovní uplatnění a po jejím absolvování vhodné pracovní uplatnění občanům se zdravotním postižením. Také požadují od zaměstnavatelů seznamy pracovních míst vhodných pro tyto občany. Zabezpečují občanům se zdravotním postižením pracovní rehabilitaci. Dále také vedou evidenci uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením, kde jsou uvedeny identifikační údaje uchazeče, jeho omezení v možnostech pracovního uplatnění, informace o pracovní rehabilitaci atd. Nakonec také zřizují a spravují výcviková střediska pro občany se zdravotním postižením. (Pipeková 2006: 297)

Zaměstnavatel se může na úřad práce obrátit s požadavky na informace a poradenství v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, na součinnost při vyhrazování vhodných pracovních míst pro tyto osoby, na spolupráci při vytváření takových míst a na spolupráci při řešení konkrétního přizpůsobování pracovního místa a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením. (Krejčířová a kol. 2005: 11)

Zaměstnavatelé mají zákonné povinnosti nahlásit úřadu práce a vést evidenci pracovních míst vhodných či vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením a v případě zaměstnání těchto osob o nich vést evidenci, rozšiřovat dle svých možností zaměstnávání těchto osob individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a spolupracovat s úřadem práce při zajišťování pracovní rehabilitace. Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci mají také dán povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a to 4%. Pokud tento podíl neplní, měli by místo něj odebírat výrobky od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením či zadáváním výrobních programů těmto zaměstnavatelům, či odebíráním výrobků chráněných dílen. Sankce za neplnění žádné z těchto podmínek tvoří 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy za každou takovou osobu, kterou odvádí do státního rozpočtu. Dle Zákoníku práce také zaměstnavatel musí umožnit zaměstnancům se zdravotním postižením získání nebo zvyšování kvalifikace výcvikem či studiem. (Krejčířová a kol. 2005: 11 - 12)

5.3. Práva pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením

Valné shromáždění OSN vyhlásilo dne 20. 12. 1971 Deklaraci o právech osob s mentálním postižením. Je zde deklarováno také právo na ekonomické zabezpečení a právo na možnost produktivně pracovat nebo se zabývat jinou užitečnou činností. Národní plán vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením z roku 1998 uvádí také opatření týkající se možností zaměstnávání osob, které jsou v přístupu na trh práce znevýhodněny svým zdravotním stavem. (Pipeková 2006: 294)

Uplatnění osob s mentálním postižením na trhu práce ovlivňuje jejich životní situaci z hlediska ekonomické situace, sociálního statusu a vlastní seberealizace. Práce je řazena k základním potřebám jedince a tato potřeba musí být saturována, jinak může vést k frustraci. Práce je charakteristickým rysem dospělosti a samostatnosti člověka zdravého i postiženého. Práce je pro člověka důležitá pro jeho ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard, pozitivně ovlivňuje jeho sebeurčení a seberealizaci, status být zaměstnán u člověka s postižením pozitivně ovlivňuje postoje společnosti ke zdravotně postiženým. Pracovní místo v integrovaném prostředí je prostředkem pro vytváření a rozvíjení sociálních interakcí pracovníka s postižením a jeho okolí. Práci většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení dovedností, kompetencí a intelektových schopností. Placená práce také přispívá k vysvobození z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči okolí. Toto vše ovlivňuje naše sebeuvědomění, naše postavení ve společnosti a stupeň svobody, volnosti na úrovni ekonomické a sociální. Pro osoby s mentálním postižením je práce nejen výdělkem, ale také přiznáním jejich sociálního postavení v rámci rodiny a společnosti. Pracující člověk má větší předpoklady být soběstačným a nezávislým bez pomoci svých příbuzných. Osoby s mentálním postižením středního a těžšího stupně se nejčastěji realizují na chráněných pracovištích či využitím možnosti podporovaného zaměstnávání. Dospělí jedinci by měli mít pocit uspokojení z toho, že jsou užiteční společnosti. Práce pro ně může být i prostředkem léčebné rehabilitace rozvoje osobnosti a sociální integrace postiženého. Hlavním cílem chráněných povolání a pracovišť je prostřednictvím zácvičku připravit osoby i s těžším postižením k vykonávání některých méně náročných prací jako např. pomocník v kuchyni či zahradnictví, pomocný zdravotní pracovník atd. Většinou se jedná o manuální činnost s minimální mírou zodpovědnosti např. v oblasti sociální péče či zdravotnických zařízení. V daném prostředí musí být zajištěny analogické podmínky zácvičku a přiměřený dohled odpovědné osoby. Při práci v chráněných dílnách je poskytována zvýšená ochrana a režim práce je přizpůsoben zdravotnímu stavu jedince. Práce dodává sebedůvěru, pocit

potřebnosti a užitečnosti, vede k celkovému osobnímu uspokojení a splnění jedné ze základních potřeb člověka – seberealizace. (Pipeková 2006: 293 - 294)

6. Zařízení pro osoby s mentálním postižením na Sedlčansku

V oblasti Sedlčanska existují čtyři organizace pro osoby s mentálním postižením. Specializují se na různé služby pro tyto osoby. Většinou tyto organizace poskytují služby zaměřené na bydlení, aktivizační a volnočasové aktivity a podporu zaměstnávání těchto osob na chráněných pracovištích i na volném trhu práce. Ve svém šetření jsem spolupracovala s třemi organizacemi z tohoto regionu, jejichž služby jsou v mé práci blíže popsány. Čtvrtou organizaci, Stéblo, o. s., jsem neoslovila, jelikož má sice sídlo v Sedlčanech, ale své služby provozuje v Boroticích v Dobříšském regionu, odkud je i její klientela. Nevyhovovala proto podmínkám mého šetření, které se zaměřuje na osoby s mentálním postižením ze Sedlčanska.

6.1. Mela o. p. s.

Mela je obecně prospěšná společnost a poskytovatel sociálních služeb se sídlem v Konárovicích. Vznikla roku 2008. Organizace je členěna na chráněné bydlení Kolín, chráněné bydlení Nalžovice a sociálně terapeutickou dílnu v Sedlčanech. Kromě těchto služeb poskytuje v Sedlčanech také bezplatné sociální poradenství. Jejím posláním je podpora a pomoc lidem s mentálním a kombinovaným postižením, kteří jsou vzhledem ke svému postižení znevýhodněni v mnoha oblastech, především v sociálním začlenění a pracovním uplatnění. Klienti jsou motivováni k mnoha pracovním a aktivizačním činnostem, které jim umožňují být součástí sociálního prostředí a žít život odpovídající životu vrstevníků běžné populace. Snahou této společnosti je vytvořit pro své klienty možnosti pro zvýšení jejich samostatnosti a nezávislosti na cestě k běžnému životu v přirozených podmínkách lidské společnosti mimo velké ústavy. Proto jsou jejími hlavními činnostmi provozování chráněného a podporovaného bydlení a sociálně terapeutické dílny. (Mela o. p. s. 2009: [online])⁵

⁵ Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/neco-o-nas/kdo-jsme/>

Sociálně terapeutická dílna je ambulantní bezplatná služba. Jejím posláním je poskytovat svým klientům pomoc při zvládnutí a rozvíjení pracovních dovedností a návyků a podporu pro samostatný život v intaktní společnosti a uplatnění v běžném zaměstnání. Hlavní náplní této dílny jsou činnosti zaměřené na získávání a upevňování psychomotorických a sociálních dovedností vedoucích k co největší samostatnosti klienta. Jejimi klienty jsou dospělé osoby se zdravotním postižením, které dosud nenašly uplatnění v běžném zaměstnání. Zde pak mohou uplatnit své dovednosti a získat nové při pracovních činnostech i individuálních pracovních aktivitách. Důraz je kladen na začleňování uživatelů do běžné společnosti, získání a upevnění co největší soběstačnosti a na možnost individuální seberealizace klientů při pracovních činnostech, upevnění pracovních návyků a přípravu na běžné zaměstnání na volném trhu práce. Dále tato sociálně terapeutická dílna zajišťuje klientům prostor pro vzájemnou podporu a interakci ve vrstevnické skupině. Cíle této chráněné dílny jsou tedy především v oblasti sebeobsluhy, samostatnosti, pracovního uplatnění a zapojení do běžného společenského života. Do těchto cílů lze zahrnout péči o sebe a svůj zevnějšek, péči o prostředí, v němž žijí, nalezení a udržení si práce, zvládnutí samostatného cestování, vyřizování osobních záležitostí na úřadech, v bance, na poště atp., využívání veřejných služeb jako knihovna, kadeřník, jídelna, vyjadřování svých přání a snů a toho, co se jim líbí či nelíbí, znalost svých práv a povinností, pomoc při začleňování uživatelů do běžné společnosti, samostatné rozhodování a zlepšení komunikačních dovedností. (Mela o. p. s. 2009: [online])⁶

Chráněné bydlení je sociální službou, která umožňuje plnoletým klientům s lehkým až středně těžkým postižením žít život podobný životu jejich vrstevníků. Je to celoroční služba, kterou Mela o. p. s. poskytuje v Nalžovicích a ve třech lokalitách v Kolíně bez ohledu na trvalé bydliště uživatele. Do cílů chráněného bydlení patří pomoc v maximální míře zvládnout každodenní péči o sebe sama a o svou domácnost, pomoc v co největší míře zvládnout užívání veřejně dostupných služeb, podpora rozvoje rozumových

⁶ Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/socialne-terapeuticka-dilna/>

schopností, podpora rozvoje pracovních dovedností a návyků, podpora při využívání volného času a podpora v navazování a udržování přátelských vztahů, a to vše s co nejnížší pomocí ze strany zaměstnanců společnosti. Někteří uživatelé chráněného bydlení této organizace jsou dokonce v pracovním právním vztahu, což je jedním z hlavních cílů Mely o. p. s., další uživatelé využívají většinou služeb sociálně terapeutických dílen ve svém okolí. (Mela o. p. s. 2009: [online])⁷

Třetí službou Mely o. p. s. je bezplatné sociální poradenství, jehož posláním je pomoc klientům a jejich rodinám v oblasti jejich individuálních potřeb, při orientaci v problémech a ve spolupráci s externími odborníky a v krizových životních situacích. Je zde poskytována nestranná, nezávislá a důvěrná pomoc při řešení problémových situací. Klient je zde obeznámen se svými právy a povinnostmi, s možnostmi dostupných služeb, které může využívat, učí se zde také hájit své zájmy a vyjadřovat své názory a potřeby. To vše se děje s důrazem na lidskou důstojnost a respektování jedinečnosti každého člověka. Cílem této služby je stabilizovat či zlepšit kvalitu života uživatele, a to především zvýšením informovanosti o možnostech řešení problémů, zvýšením sociokulturní kompetence a podpořením jeho sociálního začlenění. Klientovi jsou podávány informace, rady, pomoc při konzultacích s různými institucemi i s možností doprovodu do těchto institucí, pomoc při vyjednávání v zájmu klienta, vyřizování písemností, psaním podání, návrhů a dodávání emoční podpory. Poradenství je poskytováno v oblastech sociální problematiky, bydlení, zaměstnání a pracovních právních vztahů, vzdělávání, občanskoprávních vztahů a lidských práv. Pomoc je zde poskytována každému člověku, který se na tuto společnost obrátí, pokud se ocitl v těžké životní situaci, je ohrožený sociálním vyloučením, nebo se již sociálně vyloučeným stal. (Mela o. p. s. 2009: [online])⁸

⁷ Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/chrane-bydleni/>

⁸ Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/odborne-poradenstvi/>

6.2. Nalžovický zámek, p. s. s.

Nalžovický zámek je domovem pro osoby se zdravotním, především mentálním a kombinovaným postižením. Pobytové služby jsou zde poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu svého postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V tomto zařízení může žít maximálně 50 osob. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])⁹

Domov pro osoby se zdravotním postižením je celoroční službou pro dospělé ženy se zdravotním postižením. Uživatelkám je poskytována ucelená podpora ve všech oblastech života. Klientkám s těžkým postižením je zajištěna péče a pomoc ve všech zdravotních, vzdělávacích a dalších aktivitách. Každá klientka má svůj individuální plán, dle kterého má sestavený denní program a jehož cílem je co největší integrace do společnosti. Do služby poskytované tímto zařízením tedy patří především poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])¹⁰

Obyvatelky tohoto domova znají svá práva a povinnosti, které vyplývají z domovního řádu zařízení. Podmínky pobytu v domově jsou specifikovány ve smlouvě o poskytnutí sociální služby, kterou klientka s domovem uzavírá. Pobyt zde vychází ze svobodného rozhodnutí klientky, je dobrovolný a uživatelka se kdykoliv může rozhodnout svůj pobyt zde ukončit vypovězením smlouvy o pobytu. Klientkám je zde poskytováno zázemí, životní prostor a možnost žít způsobem co nejbližším k životu ostatních vrstevníků. Obyvatelky se zde zapojují do péče o domácí prostředí a je jim nabízeno mnoho dalších aktivit, které podporují sebeuplatnění a co nejvyšší samostatnost, soběstačnost a především nezávislost. Úkolem pracovníků domova je jednání s klientkami

⁹ Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/>

¹⁰ Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/sluzby/>

jako dospělými, rovnoprávními a plnohodnotnými občany. Uživatelky zařízení mají právo na uplatňování své lidské důstojnosti, občanských a lidských práv nezávisle na druhu a stupni postižení, na podporu ve využívání svých vlastních schopností a dosahování co nejvyšší samostatnosti a nezávislosti, na respekt ke svým citovým, sexuálním a dalším potřebám, na podporu v oblasti partnerských vztahů, na dostatečný prostor pro možnost volby a vlastního rozhodování, v případě potřeby i možnost podpory v tomto rozhodování, na podporu v dosahování a při formulování svých dílčích cílů, na respekt ke svému soukromí a osobnímu teritoriu, mají možnost kontroly nad svým teritoriem, na zapojení se do plánování služby, do utváření svého denního a týdenního programu a do plánování své budoucnosti a na zapojení se do života obce, setkávání se s lidmi z obce, využívání obecně dostupných veřejných služeb. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])¹¹

Obytný prostor Nalžovického zámku je dělen na tři úseky. Na 2. patře bydlí klientky s těžkým a kombinovaným postižením, které potřebují neustálou pomoc a péči zaměstnanců. Mají zde své pokoje, kuchyňku, jídelnu, hygienické zázemí i společenskou místnost. Na 1. patře bydlí klientky se středně těžkou mentální retardací, které jsou většinou alespoň částečně samostatné. Vybaveny zde jsou také svými pokoji, kuchyňkou, jídelnou, hygienickým zázemím a společenskou místností. V podzámčí jsou tři samostatné objekty – Domeček, Rozárka a Chaloupka. Každá tato domácnost má svou kuchyňku, jídelnu a pokoje klientek se základním vybavením, které si klientky mohou dále rozšířit o vlastní nábytek a zařízení dle svého vkusu a možností. Pokoj je soukromým prostorem klientek, a pokud je to kapacitně možné, mohou si klientky samy domluvit, s kým dalším chtějí pokoj a domácnost sdílet. V zámku je také společná místnost pro pracovní činnosti, které mohou klientky využívat a také krásný rozlehlý park. Obyvatelky se spolu s personálem podílejí na úpravě vzhledu okolí zámku a dbají o udržení

¹¹ Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/news/prava-a-povinnosti-obyvatele-domova/>

čistoty a pořádku. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])¹²

Klientky zde mají zajištěnou celodenní stravu, za jejíž kvalitu odpovídá kuchyně. Obyvatelky podzámčí si o víkendech spolu se svým personálem vaří samy. Jídelníček je sestavován s obyvatelkami zařízení a na základě jejich připomínek. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])¹³

Klientky mají vytvořen svůj denní program, kterého se sice nemusí držet, ale jsou k jeho dodržování vhodně motivovány, protože jim pomáhá v orientaci v čase, umožňuje jim osvojení si určitého rytmu dne i týdne a tvoří pevnou strukturu dne. Určeny jsou časy vstávání, podávání jídel a noční klid, kdy sice uživatelky nemusí jít ihned spát, ale musí se chovat tak, aby nerušily ostatní obyvatelky domova. Dopoledne i odpoledne se mohou klientky věnovat pracovním a aktivizačním činnostem, mají však také dostatek času pro odpočinek a své záliby. Každá klientka se co nejvíce podílí na tvorbě svého denního a týdenního plánu dle svých schopností a možností. Dále se také aktivně podílejí na tvorbě svého individuálního plánu, který zahrnuje oblasti, ve kterých potřebuje dotyčná osoba pomoc či podporu. (Nalžovický zámek, p. s. s. 2010: [online])¹⁴

¹² Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/news/prava-a-povinnosti-obyvatel-domova/>

¹³ Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/news/prava-a-povinnosti-obyvatel-domova/>

¹⁴ Dostupné z WWW: <http://www.nalzovicky-zamek.webnode.cz/news/prava-a-povinnosti-obyvatel-domova/>

6.3. Domov Svatý Jan, p. s. s.

Poskytovatel sociálních služeb, Domov Svatý Jan nabízí klientům služby související s dlouhodobou podporou, pomocí a péčí, jejichž cílem je naplňovat individuální zájmy, potřeby a přání klientů tak, aby žili co nejběžnějším způsobem života. Zaměřuje se na mládež a dospělé osoby s mentálním postižením či osoby s mentálním postižením v kombinaci s dalším postižením, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc další osoby. Tato organizace poskytuje sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením, podpora samostatného bydlení a odlehčovací služby. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])¹⁵

Domov pro osoby se zdravotním postižením zajišťuje služby, které jsou zaměřeny na dlouhodobou podporu, pomoc a péči individuálně dle jejich zájmů, potřeb a přání s cílem zajistit jim co nejběžnější způsob života. Zaměstnanci domova se snaží vytvářet důstojnou životní úroveň klientů s adekvátní mírou podpory a pomoci. Nabízí aktivity směřující k zlepšení samostatnosti v sebeobsluze, v domácích pracích, v pracovních dovednostech, ve využívání volného času a v rozhodování o svém životě. Domov se snaží zapojit klienty do intaktní společnosti a odbourávat tak bariéry mezi lidmi s mentálním postižením a společností využíváním místních zdrojů a vztahové sítě služeb, zaměstnáváním klientů na volném trhu práce, navštěvováním společenských akcí a aktivit v okolí a hledáním možností bydlení mimo Domov Svatý Jan. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])¹⁶

Klienti jsou ubytováni dle jejich potřeby individuální podpory, která je nutná vzhledem k jejich handicapu. V hlavní budově a jihovýchodním křídle areálu se nachází jídelna, kuchyně, společenská místnost, zdravotní rehabilitace, tělocvična, místnosti pro ergoterapii a arteterapii a tkalcovská dílna. V ostatních prostorách jsou jedno až třílůžkové pokoje, kuchyňky, obýváky, koupelny a sociální zařízení. Jihovýchodní křídlo představuje

¹⁵ Dostupné z WWW: <http://www.domovsvatyjan.cz/index.htm>

¹⁶ Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/domov%20svaty%20jan_letak_uprav.pdf

bydlení, které se již přibližuje bydlení s podporou. Klienti si zde osvojují dovednosti sebeobsluhy a soběstačnosti v co největší možné míře. Je zde podporována nezávislost klientů – úklid pokojů, chod domácnosti a vedení k samostatnému rozhodování o sobě samém. V areálu je také další objekt využívaný pro bydlení s podporou. Jsou zde pokoje klientů s vlastním sociálním zařízením a kuchyní. Zde bydlí uživatelé, kteří potřebují pouze nízký stupeň podpory a kteří si dokážou téměř samostatně zajistit chod své domácnosti. Nachází se zde také místnost pro muzikoterapii. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])¹⁷

Klientům domova je také nabízena večerní škola, jedna z forem celoživotního vzdělávání, jejímž cílem je doplňovat a prohlubovat vzdělání a adekvátně využívat volný čas. V letošním roce zde probíhají praktické kurzy vaření, zahradnického minima a počítačový kurz. Někteří klienti také dochází do Základní školy do Sedlčan, která se specializuje na poskytování vzdělání lidem se specifickými vzdělávacími potřebami. Docházka do školy umožňuje uživatelům vzájemně se stýkat, komunikovat a zapojovat se do společnosti. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])¹⁸

Služba podpora samostatného bydlení se zaměřuje na zvyšování soběstačnosti klientů tak, aby mohli bydlet v přirozeném prostředí místní komunity. Zahrnuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba je postavena na individuálním přístupu ke klientům, rovnoprávném vztahu s nimi, respektování jejich volby, zachování důvěrnosti informací, ochraně jejich osobních údajů, profesionálním přístupem a odborností poskytované služby. Uživatelé bydlí ve svých bytech, kde je jim tato služba poskytována na základě dohody o poskytování služby, ve které je stanovena konkrétní míra podpory a frekvence návštěv asistentů. Cílem této

¹⁷ Dostupné z WWW: [http://www.domovsvatyjan.cz/
domov%20svaty%20jan_letak_uprav.pdf](http://www.domovsvatyjan.cz/domov%20svaty%20jan_letak_uprav.pdf)

¹⁸ Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/vecerni_skola.htm

služby je samostatné bydlení uživatelů, posilování jejich samostatnosti a soběstačnosti. Forma a průběh služby vychází z individuálních plánů klientů, které jsou zpracovávány, aktualizovány a vyhodnocovány společně s uživateli služby. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])¹⁹

Odlehčovací služba je službou pobytovou a poskytuje se osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu svého postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem této služby je umožnění odpočinku osobám, které pečují o osobu s postižením a udržení přirozených sociálních vztahů a vazeb uživatele. Služba zahrnuje činnosti spojené s pomocí při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu (ubytování, hygiena, strava), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])²⁰

Pro všechny klienty domova je zde nabídka aktivizačních, rehabilitačních a zájmových činností. U klientů s těžším postižením se zde využívají také metody alternativní a augmentativní komunikace. (Domov Svatý Jan, p. s. s. 2005: [online])²¹

¹⁹ Dostupné z WWW: [http://www.domovsvatyjan.cz/
domov%20svaty%20jan_sam.bydleni.pdf](http://www.domovsvatyjan.cz/domov%20svaty%20jan_sam.bydleni.pdf)

²⁰ Dostupné z WWW: [http://www.domovsvatyjan.cz/
domov_svaty_jan_odlehcovaci_sluzby.pdf](http://www.domovsvatyjan.cz/domov_svaty_jan_odlehcovaci_sluzby.pdf)

²¹ Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/zivot_v_ustavu.htm

7. TERÉNNÍ ŠETŘENÍ

Terénní šetření je prostředkem kvantitativního empirického šetření v sociálních vědách. Kvantitativní šetření o vztahu proměnných je ústřední strategií kvantitativního výzkumu. Je tedy hlavní částí šetření. (Punch 2008: 36)

7.1. Cíle terénního šetření

Provedení terénního šetření je základní činností pro zjištění, zda a jak často jsou osoby s lehkým mentálním postižením, žijících na Sedlčansku zaměstnávány na trhu práce, a to jak na volném trhu práce, tak například v chráněných dílnách, na chráněných pracovních místech či formou podporovaném zaměstnávání. Získané informace od osob s mentálním postižením i od Úřadu práce v Sedlčanech pomůže potvrdit či vyvrátit zvolené hypotézy.

7.2. Metody práce

Terénní šetření bylo prováděno dotazníkovým šetřením (zcela anonymním), které probíhalo od začátku ledna do poloviny března tohoto roku. Vyplněno bylo 40 dotazníků, jejichž návratnost byla 100%, jelikož jsem s respondenty vyplňovala dotazník osobně. Pro doplnění informací o zaměstnanosti na Sedlčansku byl kontaktován Úřad práce v Sedlčanech, kde jsem získala statistické informace o této problematice.

Dotazníkové šetření probíhalo formou osobního dotazování v několika oblastech sedlčanského regionu, a to v Sedlčanech v sociálně terapeutické dílně Mela o. p. s., v Nalžovickém zámku, p. s. s. a s klienty Domova Svatý Jan, p. s. s., kteří žijí většinou v podporovaném bydlení v okolí Sedlčan. Dotazník obsahuje 15 otázek charakteru: uzavřené a otevřené, přičemž otevřené odpovědi se vyskytovaly pouze u dvou otázek. Otázky byly pokládány co nejjednodušší formou a někdy byly doplněny také jednoduchými obrázky proto, aby bylo jejich pochopení pro osobu s mentálním postižením co nejsnadnější.

7.3. Tematické okruhy otázek

Nejpodstatnější část dotazníku tvořily otázky směřující k:

- nejvyššímu dosaženému vzdělání
- uplatnění se na pracovním trhu
- subjektivnímu vnímání potřeby být zaměstnán.

Dále se otázky týkaly demografických údajů: věk, pohlaví a bydliště.

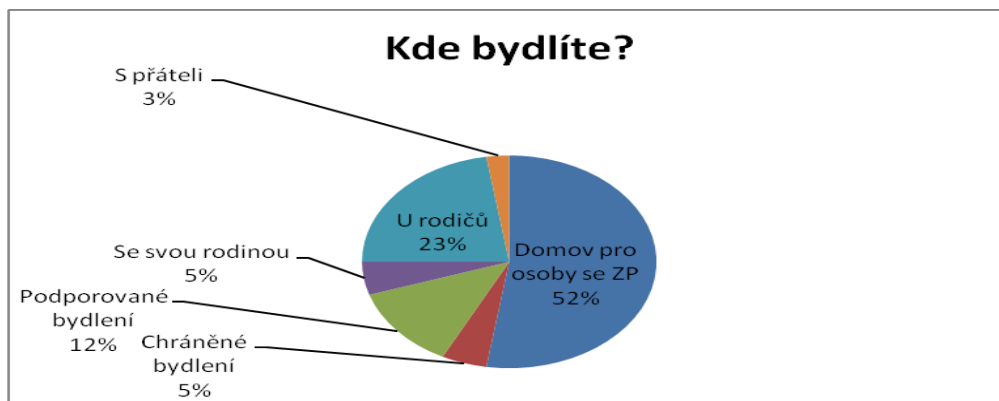
7.4. Vyhodnocení dotazníkového šetření

Celkem bylo vyhodnoceno 40 dotazníků, z toho odpovědělo 57,5% žen a 42,5% mužů. Nejvíce byla zastoupena skupina respondentů ve věku 30 – 39 let, dále 20 – 29 let a třetí nejvíce zastoupenou skupinou byli respondenti ve věku 40 – 49 let.

7.4.1. Praktické šetření

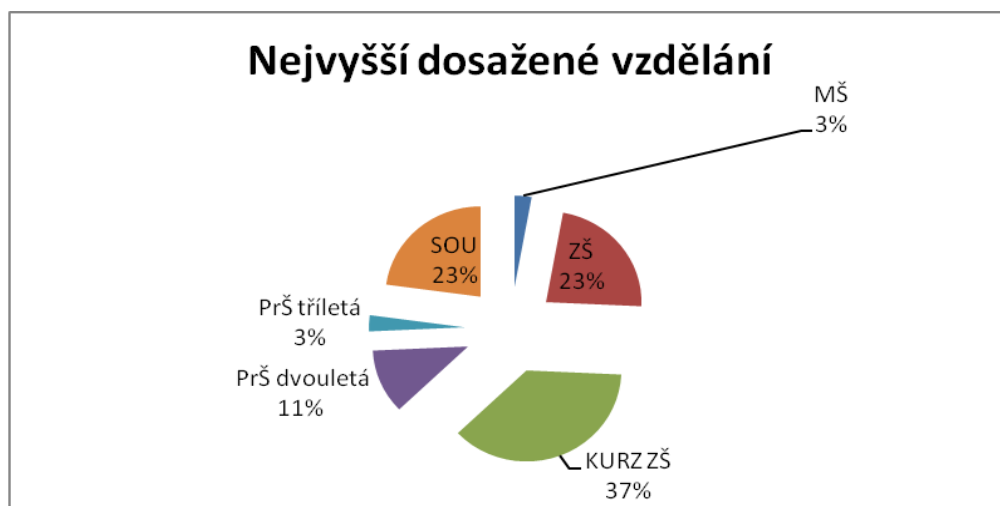
Dle otázky „V jakém městě nebo vesnici žijete?“ bylo zjištěno, že 32,5% respondentů žije ve vesnici Nalžovice, dalších 32,5% žije v Sedlčanech, 25% respondentů žije ve vsi Svatý Jan a 10% v dalších vesnicích na Sedlčansku.

Další otázka byla zaměřena na ubytování respondentů. „Kde bydlíte?“ Dle výsledků můžeme říci, že největší skupina, 52% respondentů, žije v domově pro osoby se zdravotním postižením. Dále 23% respondentů žije se svými rodiči, 12% v podporovaném bydlení, 5% respondentů žije se svou rodinou a 5% v chráněném bydlení. Nejmenší skupinu tvoří žití s přáteli, pouze 3% respondentů.



Následující dvě otázky byly směřovány na vzdělání respondentů. První z otázek rozdělila respondenty do dvou kategorií, dle toho, zda někdy navštěvovali jakékoliv školské zařízení. **„Chodil/a jste někdy do školy či školky?“** Výraz „školka“ (správně mateřská škola) jsem užila záměrně, jelikož se tento výraz běžně užívá, a proto byl takto dotaz srozumitelnější. Bylo zjištěno, že pouze 12,5% respondentů nikdy nenavštěvovalo žádné školské zařízení, zatímco 87,5% ano.

Druhá otázka se týkala nejvyššího dosaženého vzdělání. **„Vyberte z následujících možností všechny školy, které jste absolvoval/a.“** Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že do školy chodili (35 respondentů). Nejpočetnější skupinu tvoří respondenti, kteří absolvovali kurz, doplňující základní vzdělávání, 37%, další dvě početné skupiny, 23% respondentů, odpověděly, že jejich nejvyšší vzdělání je absolvování základní školy a absolvování středního odborného učiliště. 11% respondentů dosáhlo vzdělání v praktické škole dvouleté. 3% respondentů docházelo pouze do mateřské školy a další 3% respondentů docházelo do praktické školy dvouleté.



Další otázka zjišťovala, zda respondenti někdy ve svém životě chodili do zaměstnání. **„Pracoval/a jste někdy v jakékoliv práci?“** Tato otázka rozdělila respondenty na dvě skupiny, dle výše zmíněného kritéria. 72,5% respondentů ve svém životě někdy pracovalo, či pracuje a zbylých 27,5% respondentů nikdy nepracovalo.

Skupina 29 dotazovaných, která odpověděla na předchozí otázku „ano“ zodpovídala dále otázku „**Pracoval/a jste někdy či pracujete na volném trhu práce za běžný plat?**“ 34,5% respondentů odpovědělo, že dříve na volném trhu práce pracovalo, ale nyní již ne, 24,1% respondentů odpovědělo, že na volném trhu pracovali a stále pracují a 41,4% dotazovaných odpovědělo, že na volném trhu práce nikdy nepracovali.

Dále skupina 29 respondentů, která někdy ve svém životě pracovala, odpovídala na otázku, v jaké práci pracuje. „**Kde nyní pracujete?**“ Nejvíce respondentů, 41%, odpovědělo, že pracuje v chráněné dílně, dále 24% respondentů pracuje v podporovaném zaměstnání, 21% v domově pro osoby se zdravotním postižením a 14% respondentů, kteří někdy ve svém životě pracovali, nyní nepracuje v žádné práci.



Další otázka byla již opět pokládána všem respondentům. „**Chtěl/a byste pracovat v běžně placené práci na pracovním trhu?**“ 52,5% respondentů odpovědělo, že by rádi pracovali na volném pracovním trhu. 47,5% respondentů odpovědělo, že by takovou práci mít nechtěli.

Na otázku „**Hledal/a jste si někdy ve svém životě práci na pracovním trhu?**“ odpovídali již všichni respondenti. 62,5% respondentů odpovědělo, že ano a 37,5%, že nikdy práci na pracovním trhu nehledali.

Následující čtyři otázky se již týkali pouze srozumitelnosti a poutavosti dotazníku.

První otázka se týkala porozumění dotazníku. „**Byl pro vás dotazník lehký, srozumitelný?**“ 90% respondentů odpovědělo, že pro ně byl dotazník snadno srozumitelný. Pro zbylých 10% respondentů byl dotazník těžko srozumitelný.

Další otázka byla pokládána pouze 10% respondentů, pro které byl dotazník těžko srozumitelný. „**Jaké otázky či jaká slova pro Vás byla v dotazníku nesrozumitelná či těžko pochopitelná?**“ Jeden respondent odpověděl, že pro něj byly složité „ty různé druhy práce“ a tři respondenti mi sdělili, že nevěděli, co to je volný trh práce, dokud jsem jim to nevysvětlila.

Na otázku „**Líbilo se Vám téma dotazníku?**“ odpovědělo 77,5% dotazovaných, že ano a 22,5%, že ne.

Na poslední otázku „**Chtěl/a byste odpovídat i na další dotazník?**“ odpovědělo 70% respondentů, že ano a 30% respondentů by další dotazník zodpovídat nechtělo.

7.5. Informace získané z Úřadu práce Příbram

Dle informací získaných na Úřadu práce Příbram bylo k 25. 2. 2011 na Příbramsku 3860 evidovaných uchazečů o zaměstnání, z nichž bylo 486 osob se zdravotním postižením, tj. 12,59%. Z toho na Sedlčansku bylo v tutéž dobu evidováno 1125 uchazečů o zaměstnání, z čehož osob se zdravotním postižením bylo 114, tj. 10,14%.

7.6. Závěry plynoucí z provedeného šetření

Na základě dotazníkového šetření byly definovány odpovědi na předem stanovené hypotézy.

První stanovená hypotéza: **Osoby s lehkým mentálním postižením se těžce uplatňují na volném pracovním trhu.** Ano, toto tvrzení se z terénního šetření potvrdilo. Dle informací získaných z terénního dotazníkového šetření pracuje na volném trhu práce, a to v podporovaném zaměstnání, pouze 17,5% dotazovaných, tj. 7 osob.

Druhá stanovená hypotéza: **Osoby s lehkým mentálním postižením žijící v ústavním prostředí se nesnaží získat místo na chráněném či volném pracovním trhu mimo Domov pro osoby se zdravotním postižením, kde žijí.** Ze 40 dotazovaných, žije 21 osob (52%) v Domově pro osoby se zdravotním postižením a 5 osob (12%) v podporovaném bydlení, které je zajišťováno Domovem pro osoby se zdravotním postižením. Z těchto 26 respondentů pracuje 7 osob (26,92%) v podporovaném zaměstnání a zbylých 19 respondentů (73,08%) nepracuje nikde či v Domově pro osoby se zdravotním postižením. Pouze 2 z nepracujících osob by chtěly dosáhnout uplatnění na volném pracovním trhu, přičemž ale takovou práci nikdy nesháněly. Z výše uvedeného vyplývá, že tato pracovní hypotéza se terénním šetřením také potvrdila.

Třetí pracovní hypotéza: **Osoby s lehkým mentálním postižením, které absolvovaly alespoň základní školu, se lépe uplatňují na volném pracovním trhu.** Ze 40 dotazovaných pouze 6 osob neabsolvovalo žádný typ základního vzdělávání, ani kurz pro dospělé osoby s postižením pro doplnění tohoto vzdělání. Tato hypotéza se tedy nepotvrdila, vzhledem k výsledkům uvedeným u první stanovené hypotézy, kde na volném trhu práce našlo uplatnění pouze 7 z 34 respondentů, kteří absolvovali základní vzdělání, tj. 20,59%.

8. ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat zaměstnávání osob s lehkým mentálním postižením, žijících v sedlčanském regionu. Správní oblast Sedlčanska tvoří 22 obcí, z nichž byla věnována pozornost především Sedlčanům, Nalžovicím a obci Svatý Jan, v nichž se nachází organizace pro dospělé osoby s mentálním postižením.

Na základě výše uvedeného terénního šetření lze konstatovat, že sedlčanský region nabízí osobám s lehkým mentálním postižením dostatek pracovních nabídek na chráněném pracovním trhu. Hůře se však osoby s mentálním postižením uplatňují na volném trhu práce. V tomto regionu je dle informací z úřadu práce pro tyto uchazeče o zaměstnání nedostatek vhodných pracovních míst. Zároveň však mnoho osob s mentální retardací žije v Domovech pro osoby se zdravotním postižením, jejichž režim minimalizuje potřebu člověka dosáhnout statusu zaměstnaný. V domově mají totiž plně zaopatření, setkávají se zde se svými vrstevníky a se zaměstnanci zařízení, čímž je naplňována jejich potřeba interakce s dalšími lidmi, a konečně zde mohou najít i placené pracovní uplatnění, zahrnující pomocné práce zajišťující chod jejich domova.

Zaměstnávání osob s mentálním postižením je mnohem obsáhlejší téma než popisují ve své práci. Výsledky mého šetření jsou proto validní pouze pro sedlčanský region, kterým jsem se záměrně zabývala, jelikož v tomto regionu žiji a s místními osobami s mentálním postižením jsem v časté interakci.

Dílním cílem mé práce bylo zjištění, zda je užití dotazníkového šetření vhodné pro osoby s mentální retardací. Dle odpovědí respondentů bylo zjištěno, že pro 90% dotazovaných byl dotazník snadný a srozumitelný. Pro zbylých 10% respondentů bylo obtížné pochopení některých odborných výrazů, které jim byly vysvětleny. Z tohoto zjištění a mého vlastního hodnocení usuzuji, že dotazník je docela vhodnou formou pro zjišťování informací od osob s mentální retardací. Výhodou bylo doplnění dotazníku obrázky a především jeho prezenční vyplňování s dotazovanými v jejich přirozeném prostředí. Nevýhodou dotazníku je jeho strohost. Dotazované

osoby byly totiž velice sdílné, většině z nich byl můj zájem milý, a takto nemohly vyjádřit vše, co by mi rády sdělily a o jaké zážitky by se rády podělily. Mým konečným zjištěním tedy je, že užití řízeného rozhovoru by bylo vhodnější, protože osobám s mentálním postižením bych mohla lépe vysvětlit, co po nich žádám a také ony by mi mohly snáze sdělit své pocity při souvislém povídání, spíše než při pouhé volbě určité odpovědi v dotazníku.

9. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ČERNÁ, M. et al. *Česká psychopedie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
2. ČR. Zákon o zaměstnanosti. In *Sbírka zákonů*. 2004, 143, s. 8270-8316. ISSN 859144914301104.
3. FORET, M., STÁVKOVÁ, J. *Marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, spol. s.r.o., 2003. 157 s. ISBN 80-247-0385-8.
4. KREJČÍŘOVÁ, O. et al. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha : Rytmus, 2005. 87 s. ISBN 80-903598-1-7.
5. MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby*. vyd. 1. Praha : Portál, s. r. o., 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
6. MICHALOVÁ, Z. et al. *Speciálněpedagogická čítanka*. 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2003. 171 s. ISBN 80-7290-109-5.
7. MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80-244-0207-6.
8. PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 1. vyd. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2007. 270 s. ISBN 978-80-7184-569-0.
9. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno : Paido, 2003. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

10. PRŮCHA, J. *Pedagogický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 1998. 328 s. ISBN 80-7178-252-1.
11. PUNCH, F. K. *Základy kvantitativního šetření*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2008. 150 s. ISBN 978-80-7367-381-9.

Internetové zdroje

1. *Česká unie pro podporované zaměstnávání* [online]. 2011 [cit. 2011-03-12]. Co je PZ?. Dostupné z WWW: <http://www.unie-pz.cz/3-pz/14-co-je-pz.html>
2. *Český statistický úřad Středočeský kraj* [online]. 2010 [cit. 2011-03-13]. Ediční plán. Dostupné z WWW: [http://www.stredocesky.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/EA0040BE6E/\\$File/2123a01.gif](http://www.stredocesky.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/EA0040BE6E/$File/2123a01.gif)
3. *Český statistický úřad Středočeský kraj* [online]. 2010 [cit. 2011-03-13]. Ediční plán. Dostupné z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/krajkapitola/201302-10-za_1_az_3_civrtleti_2010-G
4. *Český statistický úřad Středočeský kraj* [online]. 2010 [cit. 2011-03-13]. Počet obyvatel ve správních obvodech – dlouhodobý vývoj. Dostupné z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/pocet_obyvatel_ve_spravnich_obvodech_orp_dlouhodoby_vyvoj
5. *Český statistický úřad Středočeský kraj* [online]. 2010 [cit. 2011-03-13]. Mapa správních obvodů. Dostupné z WWW: http://www.stredocesky.czso.cz/xs/redakce.nsf/i/mapa_spravnich_obvodu_orp
6. *Domov Svatý Jan* [online]. 2011 [cit. 2011-03-14]. O nás. Dostupné z WWW: <http://www.domovsvatyjan.cz/index.htm>

7. *Domov Svatý Jan* [online]. 2005 [cit. 2011-03-14]. O nás. Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/domov%20jan_letak_uprav.pdf
8. *Domov Svatý Jan* [online]. 2005 [cit. 2011-03-14]. O nás. Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/domov%20svaty%20jan_sam_bydleni.pdf
9. *Domov Svatý Jan* [online]. 2005 [cit. 2011-03-14]. O nás. Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/domov_svaty_jan_odlehcovaci_sluzby.pdf
10. *Domov Svatý Jan* [online]. 2005 [cit. 2011-03-14]. Večerní škola. Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/vecerni_skola.htm
11. *Domov Svatý Jan* [online]. 2005 [cit. 2011-03-14]. Život v ústavu. Dostupné z WWW: http://www.domovsvatyjan.cz/zivot_v_ustavu.htm
12. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Chráněné bydlení. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/chrane-bydleni/>
13. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Kdo jsme. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/neco-o-nas/kdo-jsme/>
14. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Naše poslání. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/neco-o-nas/nase-poslani/>

15. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Odborné poradenství. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/odborne-poradenstvi/>
16. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Sociálně terapeutická dílna. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/poskytovene-sluzby/socialne-terapeuticka-dilna/>
17. *Mela o. p. s.* [online]. 2009 [cit. 2011-02-02]. Právní postavení. Dostupné z WWW: <http://www.melaops.cz/neco-o-nas/pravni-postaveni/>
18. *Nalžovický zámek p. s. s.* [online]. 2010 [cit. 2011-02-03]. Služby. Dostupné z WWW: <http://nalzovicky-zamek.webnode.cz/sluzby/>
19. *Nalžovický zámek p. s. s.* [online]. 2010 [cit. 2011-02-03]. Domovní řád. Dostupné z WWW: <http://nalzovicky-zamek.webnode.cz/domovni-rad/>

10. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Propagační materiál organizace Mela o. p. s., strana první

Příloha č. 3: Propagační materiál organizace Mela o. p. s., strana druhá

Příloha č. 4: Správní obvody obcí s rozšířenou působností

ve Středočeském kraji k 1. 1. 2009

Příloha č. 5: Administrativní mapa správního obvodu Sedlčany

Příloha č. 6: Počet obyvatel ve správních obvodech ORP

Příloha č. 7: Situace na trhu práce v okrese Příbram k 25. 2. 2011