

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kontext života osob s Downovým syndromem

Context of life of people with Down syndrome

Markéta Havlíková

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (B7506)

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma „Kontext života osob s Downovým syndromem „potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Ve Starém Kolíně, dne 12.07.2021

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za její vstřícnost, podporu i cenné rady. Dále bych také ráda poděkovala respondentům, kteří mi byli ochotní vyplnit dotazník a udělat se mnou rozhovor.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá Downovým syndromem a problematikou integrace osob s tímto syndromem do zaměstnání. Práce je rozdělena na 2 části – teoretickou a praktickou. Teoretická část začíná zmínkou o mentální retardaci, která k Downově syndromu patří. Downův syndrom je totiž jednou z nejrozšířenějších forem mentálního postižení. Dále v ní popisuji, co to vlastně Downův syndrom je, jaká je jeho historie, možné příčiny vzniku, jak ho lze diagnostikovat a jaké mohou být přidružené vady. V práci zmiňuji i systém sociální podpory a možnosti integrace a socializace. Na konci teoretické části se zabývám vzděláváním a zaměstnáváním. Praktická část mé práce, jak už jsem poznamenala, se zabývá otázkou integrace osob s Downovým syndromem do zaměstnávání. Výzkum jsem vedla pomocí dotazníkové metody a polostrukturovaných rozhovorů. Dotazník sloužil ke zjištění všech potřebných informací a rozhovor k tomu, abych zjistila, proč respondent odpovídal tak, jak bylo uvedeno v dotazníku. Cílem výzkumu bylo zjistit, kolik firem zaměstnává osoby s Downovým syndromem, zda jsou firmy ochotny vytvořit podmínky pro integraci osob s DS a jestli integraci vůbec podporují. V práci najdete přesné znění otázek z dotazníku, možnosti odpovědi a odpovědi respondentů. Vše je znázorněno v tabulkách a grafech. Také zde naleznete přesné přepisy rozhovorů s vybranými respondenty a závěr celé práce.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Downův syndrom, integrace, zaměstnávání, mentální retardace

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with Down syndrome and the issue of integration of people with this syndrome into employment. The work is divided into 2 parts - theoretical and practical. The theoretical part begins with a mention of mental retardation, which belongs to Down's syndrome. Down syndrome is one of the most common forms of mental disability. I also describe what Down syndrome is, what its history is, possible causes, how it can be diagnosed and what can be associated defects. Another part is the system of social support and the possibilities of integration and socialization. At the end of the theoretical part I deal with education and employment. The practical part of my work, as I mentioned, deals with the issue of integrating people with Down syndrome into employment. I conducted the research using a questionnaire method and semi-structured interviews. The questionnaire was used to find out all the necessary information and an interview to find out why the respondent answered as stated in the questionnaire. The aim of the research was to find out how many companies employ people with Down syndrome, whether companies are willing to create conditions for the integration of people with DS and whether they support integration at all. In this work you will find the exact wording of the questions from the questionnaire, the possibilities of answers and the answers of the respondents. Everything is shown in tables and graphs. You will also see exact transcripts of interviews with selected respondents and the conclusion of the whole work.

## **KEYWORDS**

Down syndrome, integration, employment, mental retardation

## Obsah

1	Úvod .....	7
2	Teoretická část .....	8
2.1	Mentální retardace .....	8
2.1.1	Definice .....	8
2.1.2	Klasifikace .....	8
2.1.3	Příčiny vzniku.....	10
2.2	Downův syndrom.....	11
2.2.1	Definice .....	11
2.2.2	Historie .....	11
2.2.3	Příčina vzniku.....	12
2.2.4	Diagnostika.....	13
2.2.5	Anatomické zvláštnosti a přidružené vady .....	13
2.2.6	Rozumové schopnosti lidí s Downovým syndromem .....	14
2.2.7	Včasná péče .....	14
2.3	Systém sociální podpory .....	15
2.4	Integrace.....	16
2.4.1	Společenská integrace.....	16
2.4.2	Školská integrace .....	17
2.4.3	Integrace do zaměstnání .....	19
2.5	Socializace mentálně postižených .....	19
2.6	Ústavní péče.....	20
2.7	Vzdělávání .....	20
2.7.1	Předškolní vzdělávání.....	21

2.7.2	Základní vzdělání .....	21
2.7.3	Profesní příprava .....	23
2.7.4	Celoživotní vzdělávání .....	23
2.8	Pracovní uplatnění .....	23
3	Praktická část .....	28
3.1	Cíl praktické části .....	28
3.2	Popis výzkumného vzorku .....	28
3.3	Použité metody .....	28
3.4	Vyhodnocení dotazníkové metody .....	29
3.5	Rozhovory s vybranými respondenty .....	39
3.6	Shrnutí výzkumného šetření .....	48
4	Závěr .....	49
5	Seznam použitých informačních zdrojů .....	51
6	Seznam příloh .....	54

# 1 Úvod

Tématem mé bakalářské práce je život osob s Downovým syndrom a jejich integrace do běžných zaměstnání.

Downův syndrom je v dnešní době velmi známý pojem. Osoby, které na první pohled pozná každý, ale ne každý už ví, co syndrom obnáší. Charakteristickým rysem syndromu je snížená inteligence a anatomické zvláštnosti, která právě tyto osoby činí odlišnými od ostatních lidí. Pokud jsou tyto osoby vzdělávány a vychovávány vhodným způsobem, rozvíjí se jejich schopnosti, dovednosti a možnosti přiměřeného společenského a pracovního uplatnění.

Toto téma jsem si vybrala z toho důvodu, že mě Downův syndrom zaujal hned, jak jsem o něm poprvé uslyšela. Je to jedna z nejznámějších forem mentální retardace. Dlouho jsem přemýšlela, čeho by se měl týkat výzkum v mé práci. Přečetla jsem si hned několik bakalářských prací a byla jsem v kontaktu s organizací, která pomáhá osobám s Downovým syndromem, abych zjistila, zda není téma, které by potřebovali zpracovat.

Integrace je v dnešní době velmi aktuální téma a je často zmiňována. Zajímalo mě tedy, jak to ve skutečnosti s integrací do běžného zaměstnání je. Bezpochyby je velká spousta lidí, která integraci podporuje, nebo to alespoň říká, ale jak to doopravdy je? Proč, když tolik lidí podporuje integraci, je tak málo osob s Downovým syndromem zaměstnáno na běžných pracovištích?

Cílem této práce je zjistit možnosti integrace a názory na integraci od firem nebo zařízení ve Středočeském kraji a v Praze.

V teoretické části se zabývám mentální retardací, která přímo souvisí s Downovým syndromem. Následující kapitoly se blíže zaměřují na Downův syndrom, jeho definici, historii, příčiny vzniku a anatomické zvláštnosti. V druhé polovině teoretické části se zmiňuji o systému sociální podpory, integraci, socializaci, vzdělávání a zaměstnávání.

V praktické části najdete mé výzkumné šetření, které jsem vedla dotazníkovou formou a s vybranými respondenty jsem vedla polostrukturovaný rozhovor. V této části najdete otázky, které obsahoval dotazník, odpovědi na otázky, stručné přepisy rozhovorů a závěr.



## 2 Teoretická část

### 2.1 Mentální retardace

Vzhledem k tomu, že Downův syndrom je jednou z nejrozšířenějších forem mentální retardace, je podle mě důležité, zmínit se o samotné mentální retardaci.

#### 2.1.1 Definice

Termín mentální retardace je v současnosti vymezován velkou spoustou definic, které se zaměřují hlavně na snížené intelektové schopnosti jedince a na jeho schopnosti přizpůsobit se sociálnímu prostředí. Ve spojení s termínem MR se často setkáváme s dalšími pojmy, kterými jsou například oligofrenie, tak se nazývá mentální retardace, která byla diagnostikována při narození jedince a s pojmem demence, kdy dochází k úbytku intelektu později v životě.

Podle Valenty (2018, s. 34) definice zní: *„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.“*

Trochu lépe je mentální retardace definována podle WHO (2006): *„jako stav související s opožděným nebo omezeným vývojem myšlení, charakteristický zejména snížením schopností, jež se projevuje během vývoje, a to schopností, které vytvářejí celkovou úroveň inteligence – tedy schopností poznávacích, komunikačních, motorických a sociálních. Mentální retardace se může a nemusí vyskytovat ve spojení s jinými psychickými nebo tělesnými obtížemi.“*

#### 2.1.2 Klasifikace

Vedle běžného rozdělení mentální retardace na vrozenou a demenci, se používá i mezinárodní klasifikace podle ICDH-10, což je mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů podle WHO, MKN-10, v kategoriích F70-F79, kde se jako kritérium bere úroveň mentální kapacity, která je naměřena hodnotou IQ, ale musí se zdůrazňovat, že jde pouze o orientační klasifikaci, protože přesné posouzení mentální úrovně prakticky neexistuje.

Klasifikace dle Světové zdravotnické organizace (WHO, 10. revize, přijatá 1.1.1994) a mezinárodní klasifikace duševních poruch:

### **Lehká mentální retardace, IQ 50-69**

Sem patří velká většina osob, kterým byla diagnostikována MR. Uvádí se, že lidé s lehkou mentální retardací většinou účelně užívají řeč v běžném životě, dokážou udržet konverzaci i přes to, že v dětském věku bývá vývoj řeči opožděný. Velká většina je také nezávislá v osobní péči a v praktických dovednostech, například při domácích pracích. Největší potíže mívají ve školách, kdy nejsou schopni plně zvládat tempo a způsob vzdělávání. Většina osob s tímto typem retardace se zaměstnává prací, kde jde spíše o schopnosti praktické než o schopnosti teoretické. U těchto osob se mohou objevit i jiné přidružené choroby/ vady, jako například: autismus, jiné vývojové poruchy, epilepsie, tělesné postižení, poruchy chování.

### **Středně těžká mentální retardace, IQ 35-49**

U osob s tímto druhem MR je výrazně opožděný rozvoj užívání a chápání řeči. Výrazně opožděna je také schopnost sebeobsluhy a zručnosti. Vzdělávání ve školských zařízeních je taktéž individuální, ale velká většina žáků si osvojí základy trivie (psaní, čtení a počítání). Příležitosti k rozvíjení potenciálu, k získávání základních vědomostí a praktických dovedností žákům poskytují speciální vzdělávací programy. V dospělosti jsou osoby se středně těžkou mentální retardací schopni vykonávat spíše lehčí manuální práci, kde je zajištěn odborný dohled a úkoly jsou důkladně strukturovány. V dospělosti spíše nevládají žít zcela samostatný život. Do této kategorie patří Downův syndrom.

### **Těžká mentální retardace, IQ 20-34**

Je v něčem podobná středně těžké mentální retardaci, jen s tím rozdílem, že mají ještě víc sníženou úroveň schopností. Ve škole obvykle děti s tímto typem retardace nevládají ani školní trivium, ale jsou schopni si osvojit jiné užitečné dovednosti. Většina osob trpí poruchami motoriky nebo jinými přidruženými vadami, které poukazují na přítomnost poškození nervového systému. I přes omezené možnosti vzdělávání a výchovy, může včasná rehabilitace, vzdělávací nebo výchovná péče, pozitivně ovlivnit rozvoj motoriky, komunikačních dovedností, rozumových schopností a celkově kvality jejich života.

### **Hluboká mentální retardace, IQ nižší než 20**

Osoby s touto retardací jsou velmi omezené ve svých schopnostech. Obvykle jsou schopné pouze neverbální komunikace, jsou imobilní, nebo výrazně omezené v pohybu. Vyžadují neustálou péči a dohled. Bohužel, jejich možnosti ve vzdělávání a výchově jsou omezené, ale i přes to je možné do jisté míry rozvíjet jejich motoriku.

### **Jiná mentální retardace**

Tato kategorie se používá jen tehdy, pokud je stanovení stupně intelektové retardace pomocí běžných metod je obzvlášť těžké nebo dokonce nemožné pro přidružené somatické, nebo senzorické poškození.

### **Nespecifikovaná mentální retardace**

Používá se pouze pokud je MR prokázána, ale není známo tolik informací, aby mohl být jedinec zařazen do jedné z výše uvedených kategorií.

#### **2.1.3 Příčiny vzniku**

*„Všechny faktory, které prokazatelně způsobují vznik vad a poruch u člověka, mohou vyvolávat značně širokou škálu následných projevů; vady a poruchy každého jedince jsou buď jinak závažné, nebo mohou vznikat v různých obdobích v průběhu života člověka.“*  
(Slowík, 2016, s.47)

#### **Příčiny vzniku mentální retardace se dělí na:**

- exogenní (vnější faktory) – poškozuji mozek v rané fázi vývoje
  - dělí se podle období vzniku na prenatální (úraz v těhotenství, drogy, alkohol, infekce aj.), perinatální (při porodu nebo těsně po narození může dojít k hypoxii/asfyxii, infekci, poškození plodu aj.) a na postnatální (vše co se přihodí po narození dítěte).
- endogenní (vnitřní faktory) - dochází k narušení rozvoje centrální nervové soustavy
  - genetické dispozice (chromozomální aberace, genové mutace aj.)

## 2.2 Downův syndrom

V této kapitole bych se ráda zaobírala tím, co to vůbec Downův syndrom je, jaká je jeho historie, proč vzniká, jak se diagnostikuje a jaké přidružené vady se při něm vyskytují.

### 2.2.1 Definice

Podle Švarcové (2011, s. 145) „je Downův syndrom, označovaný také jako Downova nemoc (*morbus Downi*), nejrozšířenější ze všech dosud známých forem mentální retardace. V literatuře se udává, že lidé s tímto syndromem tvoří okolo 10 % všech lidí s mentálním postižením.“

Nejen podle Švarcové je Downův syndrom nejrozšířenější. Stejně tak ho popisuje ve své knize i Marie Černá a kolektiv (2015, s. 89) a Selikowitz ve své knize Downův syndrom (2011, s. 39) říká, že je Downův syndrom jeden z nejčastějších vrozených syndromů.

Downův syndrom je syndrom, který vzniká změnou v počtu chromozomů. Každá buňka v těle postiženého obsahuje jeden chromozom navíc – takže místo 46 chromozomů (23 páru) má chromozomů 47 (22 páru a jednu trojici). Syndrom se dělí na 3 formy.

Nadbytečný 21. chromozom je asi z 93 % přítomen volně v buněčném jádře, což je takzvaná **nondisjunkce**, ve 4 % jde o takzvanou **translokaci**, kdy se nadbytečná část 21. chromozomu připojuje k jinému chromozomu, nejčastěji k chromozomu 14, a ve zbylých 3% jde o takzvaný **mozaicismus**, který má nadbytečný 21. chromozom jen v nějakých tělových buňkách. Proto tento typ Downova syndromu nemá tak viditelné příznaky.

### 2.2.2 Historie

„Je téměř jisté, že lidé s Downovým syndromem tu byli vždycky.“ (Selikowitz, 2011, s. 38)

První záznam o podobě osoby s charakteristickými rysy této diagnózy byl nalezen v Cáchách v Německu, na oltáři, s rokem vzniku 1505.

„Jako samostatná diagnóza byl však Downův syndrom uznán až v roce 1866, kdy doktor John Langdon Down (1828-1896), anglický lékař pracující v Surrey, charakteristické rysy tohoto syndromu poprvé popsal“ (Selikowitz, 2011, s. 38). Ale ani doktor Down samotnou příčinu vzniku syndromu neznal. Domníval se, že se Downův syndrom navrácí k primitivnímu etnickému plemeni, ale jeho syn Reginald, taktéž lékař, tuto myšlenku hned

zavrhl. V roce 1932 přišel doktor Waardenburg s myšlenkou, že by příčinou syndromu mohla být chromozomální abnormalita. Ještě nějaký čas uběhl, než se jeho myšlenka potvrdila. V roce 1959 Lejeune se svými kolegy v Paříži prokázal, že Downův syndrom je spojený s jedním nadbytečným chromozomem.

### 2.2.3 Příčina vzniku

Jednoznačná příčina vzniku Downova syndromu není doposud známá. V minulosti vznikaly hypotézy, že příčinou vzniku mohly být různé vlivy životního prostředí, nebo třeba alkoholismus, syfilis, tuberkulóza nebo návrat k primitivnímu lidskému druhu. Žádná z těchto hypotéz však nebyla potvrzena. Za příčinu vzniku není považován ani životní styl rodičů, zdravotní stav matky v těhotenství, chybějící vitamíny, alkohol, nikotin nebo drogy. Jediná souvislost, která byla prokázána, je věk rodičů. Matky starší 35 a otcové starší 50 let mají větší pravděpodobnost, že se jim narodí dítě s Downovým syndromem než rodiče mladší. Nicméně u starších matek je většinou rozhodující jejich věk, u otců toto tvrzení není zcela jisté.

Podle Švarcové (2011, s.149) „bylo zjištěno, že ve většině případů dochází k chybě již při prvním dělení pohlavní buňky, kdy dochází k přesunu obou chromozomů č. 21 do buňky, z níž se po oplodnění stává vajíčko s celkovým počtem 47 chromozomů. V každé další buňce se tato prvotní chyba opakuje. Výsledkem je, že každá buňka člověka s Downovým syndromem obsahuje 47 chromozomů.“ To je právě nondisjunkce.

V případě, že dojde k chromozomální chybě až po tom, co se spojí pohlavní buňky s obvyklým počtem chromozomů, v následném dělení vzniklých buněk, jedná se o mozaikovou formu Downova syndromu. V této formě určité procento buněk obsahuje normálních 46 chromozomů a určité procento obsahuje chromozom navíc.

Ve zbylých případech je 21. chromozom už v některých pohlavních buňkách budoucího rodiče. Jeden z rodičů může být nositelem a přenašečem chromozomální aberace, aniž by o tom sám věděl. Tato forma Downova syndromu se nazývá translokační.

Nondisjunkce ani mozaicismus nejsou dědičné. U translokace existuje jisté riziko, že se narodí potomek s touto chromozomální odchylkou. Proto se při plánování rodičovství dělají genetické testy, kde se z rozboru krve analyzuje typ Downova syndromu.

#### 2.2.4 Diagnostika

Downův syndrom lze diagnostikovat již v prenatálním období, pomocí screeningu. V případě, že je screening na Downův syndrom pozitivní, se doporučuje konzultace u klinického genetika, který provádí jiná, už invazivní, vyšetření – aminocentéza, odběr choriových klků nebo chordocentéza, pro získání vzorku na vyšetření karyotypu plodu. Při postnatální diagnostice se opět ověřuje karyotyp, ale už narozeného dítěte, tentokrát cytogenetickým vyšetřením. Většinou je ale podezření na Downův syndrom vysloveno na základě klinického obrazu.

#### 2.2.5 Anatomické zvláštnosti a přidružené vady

*„Obdobně jako u všech ostatních dětí jsou fyzické rysy dětí s Downovým syndromem ovlivněny jejich genetickou výbavou. Dítě, které zdědilo geny od matky i od otce, se bude do jisté míry podobat svým rodičům stavbou těla, barvou vlasů, očí a některými dalšími rysy. Vzhledem ke specifické genetické výbavě předurčené ztrojením 21. chromozomu mají však děti s Downovým syndromem některé rysy, které je odlišují od jejich rodičů, sourozenců i ostatních lidí. Fyzické rysy dítěte s Downovým syndromem jsou důležité zejména pro lékařskou diagnostiku, nikoli k neetickému odlišování lidí s Downovým syndromem od ostatní populace.“ (Švarcová, 2011, str.146)*

K charakteristickým znakům Downova syndromu patří malá, vzadu plochá hlava, široký kořen nosu, úzká a šikmá oční víčka, epikantus a malé uši a rty. Ústa mívají často pootevřená, s jazykem vyčnívajícím mezi rty. Jazyk je totiž pro jejich ústa často příliš velký a při časté hypotonii se lehce dostává z úst ven. Je také běžné, že je jejich krk mohutný a široký. Končetiny mají obvyklý tvar, jen ruce a chodidla jsou menší a silné. Mají také odlišné otisky prstů než jiné děti, proto se v minulosti Downův syndrom poznával právě z otisků prstů. Velké množství dětí se syndromem má také slabý svalový tonus, malou svalovou sílu a špatnou koordinaci, ale v průběhu jejich vývoje se to zlepšuje. Výška člověka s Downovým syndromem závisí hned na několika faktorech (genetika, výživa, hormony aj.), ale většinou měří ženy 135–155 cm a muži 147–162 cm.

U dětí s Downovým syndromem jsou také časté smyslové vady, kdy z 50 % je to krátkozrakost, z 20% dalekozrakost a značný počet osob šilhá. Spousta dětí je i lehce, nebo středně, sluchově postižená – což má na dítě špatný emocionální dopad, a nebo trpí také na

srdeční vady. Další častou nemocí, kterou osoby s Downovým syndromem trpí je snížené svalové napětí (hypotonie), která může mít různý stupeň. Hypotonie se často zlepšuje věkem, ale především při správné rehabilitaci. Časté jsou také epileptické záchvaty.

### **2.2.6 Rozumové schopnosti lidí s Downovým syndromem**

Je prokázáno, že se u každého jedince vyskytuje mentální retardace, která je ale u každého jinak hluboká a má různá specifika. U některých jedinců nebyl naměřený intelekt daleko od normy, u malého množství byl zase naměřen v pásmu hluboké, nebo těžké retardace. Jak již uváděla, podle většiny odborníků je průměrná úroveň intelektu v pásmu středně těžké mentální retardace. Často se uvádí, že u mužského pohlaví jsou hodnoty intelektu o něco nižší, než u pohlaví ženského. Vliv na intelekt má také prostředí, ve kterém člověk s Downovým syndromem žije. Jedinec vyrůstající v rodině, má vyšší úroveň intelektových schopností, než jedinec vyrůstající od dětství v ústavu. *“Hypotézy o vlivu IQ rodičů na úroveň rozumových schopností dětí s Downovým syndromem se zatím nepotvrdily, ani se je však dosud nepodařilo vyvrátit.”* (Švarcová, 2011, str 150)

Ve vývoji pohybu jsou mezi jednotlivými dětmi s Downovým syndromem velké rozdíly. Mimo mentální retardace brzdí hybnost svalová ochablost, srdeční vady, nebo jiné postižení.

V motorickém vývoji se obecně postupuje v klasickém pořadí jako u ostatních dětí: zvedání hlavy, otáčení se, sezení, lezení, stání a chůze. Pak se tvoří další, komplikovanější, dovednosti, jako například: běh, chůze po schodech, skákání a poskakování. Pohyby rukou se také vyvíjejí v podobném pořadí: držení, mačkání, natahování, bouchání a uchopování. I když se vývoj dítěte s Downovým syndromem dá výchovou pozitivně ovlivnit, budou mít děti vždy asi poloviční zpoždění ve srovnání s vývojem zdravých vrstevníků.

Dále je také důležitý rozvoj řeči. K tomu už je ale potřeba pomoc logopeda, pro kterého to také není snadné, protože se porucha nachází v mozečkových funkcích, které zajišťují funkci jemné motoriky, koordinaci pohybu aj.

### **2.2.7 Včasná péče**

Včasná péče o děti s Downovým syndromem v posledních desetiletích velmi vzrostla, což je velmi dobře. *„Vzdělávací pracovníci, rehabilitační pracovníci, speciální pedagogové a logopedi zaměřili svou pozornost také na předškolní dítě se sníženými mentálními*

*schopnostmi. V oblasti speciální péče má malé dítě s Downovým syndromem ojedinělé postavení, protože na rozdíl od jiných dětí s mentálním postižením se jeho poruchu daří diagnostikovat obvykle již při narození. Se speciální péčí se proto dá začít brzy a rodiče určitě najdou odborníky, kteří jim ochotně poradí, jak mají dítě stimulovat.*“ (Selikowitz, 2011, str 127). U nás velkou část záslužné práce v realizaci programů včasné péče vykonalo a vykonává Speciálně pedagogické centrum při mateřské škole v Praze 8, které má v péči děti s Downovým syndromem třeba už od věku šesti týdnů. Nejen že individuálně a skupinově poskytují péči dětem, pomáhají i rodičům vyrovnat se s postižením jejich dítěte. Včasnou péčí se dá podpořit zejména sociální a senzomotorický vývoj kojenců, ale dá se jí i stimulovat procesy jejich učení. „*V posledních letech došli pedagogové a psychologové k poznání, že při ovlivňování tělesného a duševního vývoje dítěte má rozhodující význam spíše kvalita než množství získávaných smyslových a tělesných vjemů.*“ (Švarcová, 2011, str 152). Odborná pomoc není zaměřována jen na děti s Downovým syndromem, ale i na jejich rodiče, sourozence a další členy rodiny tak, aby dítě vyrůstalo v přátelském prostředí, ve kterém bude jeho vývoj probíhat co nejlépe.

### **2.3 Systém sociální podpory**

Sociálními službami se v České republice zabývá Ministerstvo práce a sociálních věcí a vymezují se v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Existují tři základní formy sociálních služeb a to:

- a) sociální poradenství
- b) služby sociální péče
- c) služby sociální prevence.

Sociální poradenství se ještě dělí na základní poradenství (povinná součást činnosti každého poskytovatele služeb) a na odborné sociální poradenství (registrovaná služba-například podle cílové skupiny apod.). Poradenství je poskytováno bezplatně.

Sociální péče se zaměřuje na důležité potřeby potřebných, kterými mohou být: bydlení, zajišťování péče o vlastní osobu, zajištění stravy, pomoc s domácností apod. Tyto služby jsou zpoplatněné (osobní asistence, pečovatelská služba, chráněné bydlení apod.).



Služby sociální prevence napomáhají osobám zvládat těžké životní/sociální situace, nebo jim předcházet (tlumočnické služby, telefonická krizová pomoc, azylové domy aj.).

Sociální služby se poskytují v několika formách a to:

- a) služby pobytové – ubytování v sociálním zařízení
- b) služby ambulantní – služby, za kterými člověk dochází do sociálního zařízení
- c) služby terénní – služby, které se poskytují v přirozeném prostředí potřebného.

Existuje spousta zařízení, které poskytují sociální služby. Pár z nich si tu dovolím vypsát:

denní/týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory, azylové domy, chráněné bydlení, nízkoprahová denní centra, sociálně terapeutické dílny, pracoviště rané péče, terapeutické komunity, sociální poradny, centra sociálně rehabilitačních služeb aj.

*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“* (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §38, služby sociální péče)

## **2.4 Integrace**

Vzhledem k tomu, že je výzkum v mé práci zaměřený na integraci osob s Downovým syndromem do zaměstnání, považuji za nutné se o pojmu integrace zmínit i v teoretické části práce. Samotný pojem integrace pochází z latinského „integer“, což lze přeložit jako „neporušený“. Ve zkratce můžeme říct, že jde o začleňování a zapojování znevýhodněného jedince do společnosti (společenská integrace).

### **2.4.1 Společenská integrace**

Společenská integrace je proces, ve kterém jde hlavně o začleňování osob se znevýhodněním do společnosti. Patří do ní například samostatné bydlení, nezávislý způsob života, podporované zaměstnávání apod. Samozřejmě tato integrace není možná u všech typů znevýhodnění, ale zrovna u Downova syndromu je to možné.

## 2.4.2 Školská integrace

Ve velké spoustě školských zařízení již dochází k integraci dětí s různým znevýhodněním, což je podle mě velmi prospěšné, protože to pomáhá v boji s diskriminací těchto dětí od společnosti.

Podle Pipekové a Vítkové (2017, s. 105) „*děti se speciálními vzdělávacími potřebami musí mít přístup do běžných škol, které by se měly řídit principem pedagogiky orientované na dítě, pedagogiky, která je schopna vyhovět jejich speciálním vzdělávacím potřebám.*“ Vzhledem k vývoji společnosti je zařazování vylučovaných osob do společnosti nezbytné. Se zařazováním dětí do školských zařízení pomáhají ve velké míře školská poradenská zařízení, kterými jsou:

- a) speciálně pedagogická centra – poskytují poradenství žákům i školám
- b) pedagogicko – psychologické poradny – zajišťují psychologické a pedagogické služby rodičům, žákům i školám (učitelům, vychovatelům apod.).

V současné době existují dva formy školské integrace, kterými jsou individuální a skupinová integrace. V individuální integraci jde o začlenění jednoho dítěte se znevýhodněním do běžné třídy, kde se mu musí zajistit odborná péče. Kdežto skupinová integrace je zařazení většího počtu dětí se stejným nebo podobným postižením do jedné specializované třídy, která je zřízená v běžné škole. Pro vzdělávání žáku se znevýhodněním fungují zákonem daná podpůrná opatření, která upravují metody výuky, hodnocení a pedagogické postupy. Pokud má žák obtíže takové, že postačí pedagogické postupy, tak se volí první stupeň podpůrných opatření. V tomto stupni se obvykle sestaví plán pedagogické podpory a postačí individualizace postupů v učení. Pokud plán pedagogické podpory není úspěšný po třech měsících, odesílá se žák do speciálně pedagogického centra/poradny, kde ho vyšetří a určí podpůrná opatření. Příkladem podpůrných opatření jsou:

- 1) úprava metod a forem vzdělávání
- 2) podpora školním poradenským zařízením
- 3) úprava obsahu vzdělávání a případná úprava výstupů ze vzdělávání u žáků, kde je tato úprava potřebná nebo nezbytná
- 4) organizace vzdělávání (organizace výuky, přestávek, prostorového uspořádání apod.)

- 5) individuálně vzdělávací plán
- 6) Personální podpora pro učitele – asistent pedagoga, školní psycholog aj.
- 7) podpora pro žáka – tlumočnický do znakového jazyka, osobní asistent aj.
- 8) intenzivní metodická podpora od školského poradenského zařízení.

Podle J. Jesenského (1998), může mít školská integrace 9 různých stupňů začleňování žáka do školy/třídy, a to podle míry úprav vzdělávacího prostředí a od úplné integrace po vysoce segregovanou výchovně vzdělávací činnost. Míra integrace je tedy zeslabována podle míry segregace.

1. plná integrace – kdekoliv, ale bez použití jakýchkoliv kompenzačních pomůcek
2. podmíněná integrace – kdekoliv, s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek
3. snížená integrace – technické a jiné úpravy prostředí, používání speciálních pomůcek
4. ohraničená integrace – technicky upravené prostředí, používání speciálních pomůcek a občasné použití speciálně vzdělávacích metod
5. vymezená integrace – technicky upravené prostředí, používání kompenzačních a reedukačních pomůcek, a ne zcela pravidelné užívání speciálně pedagogických vzdělávacích metod
6. redukovaná integrace – technicky upravené prostředí, používání kompenzačních a reedukačních pomůcek, pravidelné užívání speciálně pedagogických vzdělávacích metod
7. narušená integrace – technicky upravené prostředí, užívání kompenzačních a reedukačních pomůcek, uplatňování speciálně pedagogických vzdělávacích metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů
8. segregovaná výchova – technicky upravené prostředí, užívání pomůcek, uplatňování speciálně pedagogických vzdělávacích metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů se omezeným sociálním statutem
9. vysoce segregovaná výchova – v technicky upraveném prostředí, s využitím speciálních pomůcek, s uplatňováním speciálně vzdělávacích metod v plném rozsahu při uplatňování reedukačních integračních cílů a obsahů, s podstatně omezeným sociálním statutem

Sociální status= sociální pozice člověka ve společnosti.

### 2.4.3 Integrace do zaměstnání

Jak jsem již napsala, integrací do zaměstnání se budu zabývat ve svém výzkumu, tak si dovolím ji podrobně rozepsat až v něm.

Každopádně jako pro všechny je i pro osobu s Downovým syndromem důležité začlenit se do pracovního procesu. Bohužel, předsudky a neznalost lidí, stále brzdí integraci a osoby s Downovým syndromem mají pořád málo příležitostí zařadit se do běžného pracovního provozu.

Problematikou zaměstnávání osob s mentálním postižením, kam Downův syndrom patří, se zaobírá zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění.

## 2.5 Socializace mentálně postižených

Socializace je proces, při kterém se snažíme maximálně zapojit jedince s Downovým syndromem (nebo jiným postižením) do normálního života a do společnosti. Proces socializace trvá celý život, protože pokaždé probíhá v jiném prostředí. WHO poruchy socializace rozdělila do osmi stupňů:

- 1) **sociálně integrovaný** – jedinec se účastní všech obvyklých činností a navazuje společenské vztahy
- 2) **inhibovaná účast** – do ní patří osoby, u kterých existence poruchy nebo snížené schopnosti (plachost, nízké sebevědomí apod.) znamená nevýhodu, která jim může bránit v plné účasti na společenských akcích a ovlivňuje jejich chování
- 3) **omezená účast** – sem patří jedinci, kteří se nemohou podílet na společenských činnostech (jedinci s poruchou osobnosti, nebo s odchylkami chování)
- 4) **zmenšená účast** – sem patří jedinci, kteří nejsou schopni navazovat náhodné kontakty. Jsou odkázáni pouze na primární (rodina) a sekundární (přátelé) vztahy, mají ale tendence ke zlepšování.
- 5) **ochuzené vztahy** – jedinci jsou schopni zachovat pouze primární vztahy, se sekundárními mají potíže. Nemají tendence ke zlepšování.
- 6) **redukované vztahy** – jedinec dokáže udržet vztah pouze s lidmi, kteří jsou pro něj nejvýznamnější

- 7) **narušené vztahy** – jedinec není schopen udržovat vztah s jiným člověkem na základě své poruchy nebo odchylky
- 8) **společensky izolovaný** – zahrnuje jedince, jejichž schopnosti společenských kontaktů nelze zjistit, z důvodu jejich izolovanosti

## 2.6 Ústavní péče

Pro osoby s mentálním postižením jsou zřizovány ústavy s pobytem denním, týdenním nebo ročním.

**Denní ústavy** pečují o všechny klienty – děti/mládež/dospělé. Někdy nahrazují práci mateřských škol běžných i speciálních základních škol. U dospělých často nahrazují činnosti chráněných pracovišť, do kterých tyto osoby měly docházet, bohužel jich stále není tolik, kolik by bylo potřeba.

**Týdenní zařízení** je skvělým kompromisem pro rodiny, které nechtějí dát svoje dítě do ústavu s celoročním provozem. Přes týden mohou v klidu rodiče chodit do práce, starat se například o ostatní sourozence, nebo pracovat doma a o víkendu si ze zařízení vždy vezmou svoje dítě a mohou s ním strávit krásný víkend. Tato varianta je výhodná pro obě dvě strany. Rodiče si přes týden zařídí, co potřebují a dítě se má pořádku na co těšit.

**Ústavy s celoroční sociální péčí** – i přes veškeré kritiky jsou určitě stejně důležité, jako zařízení předchozí. V těchto ústavech se znevýhodněným osobám dostává snad veškeré péče, kterou potřebují. Samozřejmě, že to tam nefunguje jako v domácím prostředí, ale v současné době neexistuje instituce, která by tuto péči mohla nahradit. „Podle zákona č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení se v ústavech sociální péče pro mentálně postižené poskytuje zejména bydlení, zaopatření, zdravotní péče, rehabilitace, kulturní a rekreační péče, v případě potřeby osobní vybavení a umožňuje se s přihlédnutím ke stupni postižení též přiměřené pracovní uplatnění. V ústavech pro děti a mládež se má poskytovat také výchova a vzdělávání.“ (Švarcová I., 2011, str.172)

## 2.7 Vzdělávání

Síť škol pro vzdělávání osob s mentálním postižením je utvořena především z mateřských škol speciálních, základních škol, základních škol speciálních, praktických škol a odborných učilištích, které se řídí podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním,

vyšším odborném a jiném vzdělávání = školský zákon. Momentálně je ve školách možná integrace žáků do běžných tříd, nebo do tříd pro tyto žáky speciálně zřízených. Jak jsem psala již v předchozí kapitole, pro tyto děti poskytují poradenství speciálně pedagogická centra.

### **2.7.1 Předškolní vzdělávání**

V současnosti se mohou děti s Downovým syndromem vzdělávat jak v domácím prostředí, tak i v mateřských školách běžných, ve speciálních třídách mateřských škol či ve speciálních mateřských školách. Po důkladné diagnostice je dítěti vytvořen individuální vzdělávací plán, kde jsou zaznamenány konkrétní oblasti, ve kterých je třeba dítě rozvíjet. Mimo zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání se na vzdělávání dětí s mentálním postižením vztahují i:

1. Vyhláška MŠMT č. 14/2004 Sb., o předškolním vzdělávání
2. Zákon č. 563/2005 Sb., o pedagogických pracovnících
3. Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

O přijetí do běžné mateřské školy dle zákona č. 561/2004 Sb. zpravidla rozhoduje ředitel školy, na základě vyjádření školského poradenského zařízení, nebo lékaře.

Mateřská škola speciální je zřizována pro děti ve věku od 3 do 6, nebo 7, let a její provoz bývá celodenní, někdy i polodenní. Veškeré vzdělávání je realizováno na základě Rámcového vzdělávacího plánu, který má na starost Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Podle tohoto plánu si každá škola vytvoří svůj vlastní školní program. Předškolní vzdělávání se především zabývá rozvojem rozumových schopností, jemné a hrubé motoriky, smyslového vnímání a komunikace. Speciální mateřské školy nabízejí ještě navíc různé druhy terapií (muzikoterapie, canisterapie, ergoterapie apod.).

### **2.7.2 Základní vzdělání**

Jako u předškolního, tak i u základního vzdělávání je více možností, kde se se děti s Downovým syndromem mohou vzdělávat. Základní škola běžná, základní škola praktická a základní škola speciální. O přijetí na běžnou základní školu opět rozhoduje ředitel dané školy.

### **Základní škola praktická**

V těchto školách se samozřejmě můžeme setkat také s žáky, kteří mohou trpět psychickými poruchami, více vadami, autismem, poruchami učení apod. Přístup k dětem v těchto školách by měl být individuální, protože je každé dítě na jiné mentální úrovni. Uzpůsobené musí být vyučování již na prvním stupni, zejména v 1.-3. ročníku. Zde je kladen důraz na osvojení základních hygienických návyků a sociálních dovedností. Ve 2. stupni se výuka zaměřuje na získávání dovedností ke zvýšení kvality života nebo k lepší profesní kvalifikaci. Proto se oblasti vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením rozděluje na:

1. matematiku a vzdělávání
2. informační a komunikační technologie
3. jazyk a jazyková komunikace
4. člověk a jeho svět
5. člověk a příroda
6. člověk a společnost
7. umění a kultura
8. člověk a svět práce
9. člověk a zdraví

Docházka v této škole je devítiletá.

### **Základní škola speciální**

Tato škola je určena především pro děti se středně těžkou mentální retardací, kam můžeme zařadit děti s Downovým syndromem.

Školu navštěvují žáci se sníženými rozumovými schopnostmi a s psychickými zvláštnostmi, zejména s poruchami pozornosti. Tato škola je desetiletá a od běžných škol se liší strukturou vzdělávání. Vzdělávání ve speciální základní škole má „vést žáky k všestranné a účinné komunikaci. Pomáhat žákům, aby poznávali své schopnosti a možnosti a využívali je v osobním a pracovním životě. Umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je. Podněcovat žáky k myšlení na podkladě názoru a k řešení problémů. Rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých. Přípravovat žáky k tomu, aby si uvědomovali svá práva a naplňovali své povinnosti, Vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city, vhodné projevy v chování, jednání, používání životních situací:

*rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, k okolnímu prostředí i k přírodě. Učit žáky chránit vlastní zdraví i zdraví jiných. Vést žáky k ohleduplnosti k jiným lidem a učit je žít společně s ostatními lidmi.“* (RVP pro vzdělávání základní školy speciální). Oblasti vzdělávání jsou stejné jako ve škole praktické.

### **2.7.3 Profesní příprava**

#### **Odborné učiliště**

Odborné učiliště nabízí absolventům základních škol dvouleté nebo tříleté studium. Každé učiliště je zaměřené na různé obory, z kterých si uchazeč může vybrat. Po dokončení studia získá žák výuční list (v případě studia tříletého) nebo vysvědčení (v případě studia dvouletého). V dnešní době je výběr z oborů opravdu velký, a tak si téměř každý přijde na své. Bohužel odborné učiliště není vhodné pro každou osobu s Downovým syndromem.

#### **Praktická škola**

Praktické školy jsou určeny přímo pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, u kterých není možné vzdělávání na odborných učilištích, a jsou dvouleté. V těchto školách se nejčastěji osoby s Downovým syndromem vzdělávají. Školy mají za úkol připravit žáka na výkon každodenních činností v běžném životě, které pak může uplatnit v zaměstnání – například pomocné práce v kuchyni, ve zdravotnictví, v sociálních službách apod. Vyučuje se zde také podle Rámcového vzdělávacího plánu, přímo určeného pro dvouleté praktické školy. Pro nástup na praktickou školu je také potřeba dokončené základní vzdělání.

### **2.7.4 Celoživotní vzdělávání**

Dospělé osoby s Downovým syndromem, nebo jiným mentálním postižením, mají také možnost vzdělávat se celý život. K tomu slouží například večerní školy různé kurzy pro získání základního vzdělání. Do večerních škol mohou docházet i osoby, které nemají dokončené základní vzdělání.

## **2.8 Pracovní uplatnění**

Protože i člověka s Downovým syndromem by měla práce bavit, projde si většinou každý jedinec před koncem vzdělávání praxí, kde si vyzkouší profesi, kterou by chtěli vykonávat. Zároveň získá povědomí o tom, jaké vlastně je docházení do zaměstnání. Při výběru povolání



je také důležité vzít v úvahu jak intelekt jedince, povahu, tak i schopnost samostatného cestování do práce. Osoby se středně těžkým mentálním postižením, mají stejně jako osoby s lehkým, na výběr ze tří možností zaměstnávání.

- 1) **Chráněné pracovní místo** – je místo, které je vytvořené zaměstnavatelem pro osoby se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce, který zaměstnavateli může na základě jeho žádosti poskytnout příspěvek. Místo musí být zaměstnavatelem poskytováno nejméně 2 roky ode dne, který byl uveden v dohodě.
- 2) **Chráněná pracoviště (dílny)** – jak jsem již psala výše, ne vždy člověk s DS dostane možnost pracovat v otevřeném pracovišti, proto existují tato pracoviště, která jsou kompromisem mezi ideálními pracovními podmínkami a pracovní produktivitou. *„Dobré chráněné pracoviště by mělo mít dostatek světla, čerstvého vzduchu, prostoru a mělo by zaměstnancům poskytovat školení a potřebnou pomoc. Zaměstnanci by neměli dělat jednotvárnou práci, měli by mít nad sebou dohled a možnosti určitého společenského vyžití a rekreace při dovolené.“* (Selikowitz M., 2011, s. 166). Osoby s Downovým syndromem obvykle baví tvořivá práce v dílnách a jsou rádi v kontaktu s ostatními zaměstnanci. Díky pravidelné výplatě se jim zvýší postavení i sebejistota.
- 3) **Podporované zaměstnávání** – je určené pro lidi, kteří chtějí pracovat v běžném pracovním prostředí. Podporované zaměstnávání je služba, která je poskytována konkrétnímu člověku na konkrétním pracovním místě. Celou tuto službu zabezpečuje vyškolený pracovní tým, který pomůže zaměstnanci ve všech potřebných oblastech. Veškeré dovednosti si zaměstnanec osvojuje přímo na pracovišti a vzdělává se přesně v tom, co po něm bude zaměstnavatel na jeho pracovním místě požadovat. Cílem podporovaného zaměstnávání je plnohodnotná integrace člověk s postižením na trhu práce. *„Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.“* (ustanovení §18, zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti)

Pokud zaměstnavatel nezaměstnává nikoho se zdravotním postižením, musí odebírat výrobky nebo služby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 %

zaměstnanců, kteří jsou zdravotně postižení nebo musí platit odvody do státního rozpočtu.

**Centrum pracovní terapie** – pokud je pro člověka práce v chráněném pracovišti moc náročná, může docházet právě do centra pracovní terapie. Důraz se zde klade více na výuku než na pouhé zaměstnávání. Zaměřují se zejména na vzdělávání, výchovu a rozvíjení sociálních kontaktů. Centra jsou zřízena pro méně schopné osoby s postižením – nabízejí jim řízenou činnost, která je bude bavit a zaměstná je i bez toho, aby něco vyráběli a nebo poskytovali nějaké služby. Lidé zde dělají jen to, na co stačí. Ať už jsou to řemeslné práce, tanec, hry nebo výtvarné práce.

**Agentury podporovaného zaměstnávání** – poskytují na určitou dobu služby těm, kteří chtějí pracovat v běžném pracovním prostředí. Individuálně podporují postiženého před nástupem do zaměstnání i po něm. Služba se poskytuje po dobu 2 let.

Cíle služeb agentury:

- integrace člověka s postižením v běžném zaměstnání
- zvyšování úrovně samostatnosti
- posilování pracovních návyků
- navazování sociálních vztahů aj.

## **Pracovní rehabilitace**

*„(1) Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu.*

*(2) Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Žádost osoby se zdravotním postižením obsahuje její identifikační údaje; součástí žádosti je doklad osvědčující, že je osobou se zdravotním postižením.*

*(3) 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.*

*(4) Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny (§ 7 odst. 3).“  
(§ 69, odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti)*

**Příprava k práci** je příprava osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo na základě dohody s úřadem práce. Příprava může probíhat s asistentem a trvá nejdéle 2 roky.

### **Příspěvky pro zaměstnavatele**

Úřad práce může zaměstnavateli poskytnout příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa nebo na založení chráněné dílny. Pokud zaměstnavatel na pracovišti uskutečňuje přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může úřad práce zaplatit náklady spojené

s přípravou k práci. Zaměstnavateli, který zaměstnává z celkového počtu zaměstnanců více než 50 % osob se zdravotním postižením, náleží příspěvek na zaměstnávání těchto osob.

### **3 Praktická část**

V této kategorii se budu zabývat svým výzkumným šetřením, které jsem prováděla ve Středočeském kraji a v Praze. Výzkumné šetření se zaměřuje na integraci osob s Downovým syndromem do zaměstnání. Při procházení různých bakalářských prací jsem narazila na jednu, která má svůj výzkum zaměřený také na integraci, ale v jiném kraji. Napadlo mě, že bych ráda zjistila, jak je to s integrací v mém kraji – Středočeském a v Praze, která je naším hlavním městem.

#### **3.1 Cíl praktické části**

Na základě krátkých dotazníků jsem se snažila zjistit, jaké jsou možnosti integrace osob s Downovým syndromem, ale i osob s jiným mentálním postižením, do zaměstnání. Cílem bylo také zjistit, co si respondenti myslí o integraci a zda mohou ve své firmě/ve svém zařízení vytvořit podmínky pro zaměstnávání těchto osob. Na samém začátku dotazníku jsem se nejprve chtěla ujistit, zda zástupce firmy, organizace nebo zařízení ví, co to Downův syndrom vlastně je a až poté jsem začala otázky směřovat k integraci. Po obdržení vyplněných dotazníků jsem vybrala 3 různé respondenty, se kterými jsem vedla krátký rozhovor, abych zjistila, zda rozuměli všem otázkám a proč na ně odpověděli tak, jak uvedli v dotazníku.

#### **3.2 Popis výzkumného vzorku**

Výzkumné šetření jsem provedla ve firmách ve Středočeském kraji a v Praze. Dotazníky jsem poslala větším i menším firmám, u kterých jsem si myslela, že by mohly mít zkušenost se zaměstnáváním osob s postižením. Dostala jsem také pár doporučení od organizací, které pomáhají osobám s Downovým syndromem. Respondenty jsem poté vybírala na základě odpovědí v dotaznících a také podle jejich odlišného zaměření.

#### **3.3 Použité metody**

Jak jsem již zmiňovala, první metoda, kterou jsem použila, byla metoda dotazníková. Všechny otázky v dotazníku byly uzavřené a dalo se na ně odpovědět jen ano, nevim jistě, nebo ne. Otázek v dotazníku bylo celkem 13.

Na základě vyplněných dotazníků a odpovědí v emailu jsem vybrala 3 zástupce firem, které jsem požádala, zda by se mnou mohli jejich odpovědi v dotazníku rozebrat a vysvětlit mi, proč na otázky odpověděli tak, jak jsem viděla v dotazníku. Někteří z nich mi sami do emailu odpovídali, proč nemohou někoho s Downovým syndromem zaměstnávat, tyto zprávy taktéž uvedu ve své práci. Všichni respondenti, se kterými jsem vedla rozhovor, byli seznámeni s tím, že rozhovory uvedené v práci, budou anonymní. Rozhovor jsem zvolila polostrukturovaný proto, aby byl respondentovi i mně příjemný. V práci je uveden jeho celý přepis.

Návratnost dotazníků byla 21,6 %. Výsledky dotazníků znázorním v grafech a tabulkách, podle jednotlivých otázek. Dotazníky a otázky k rozhovorům budou součástí příloh.

**Tabulka č.1: Návratnost dotazníků**

návratnost	počet	počet v %
odesláno	72	100
vráceno	30	21,6

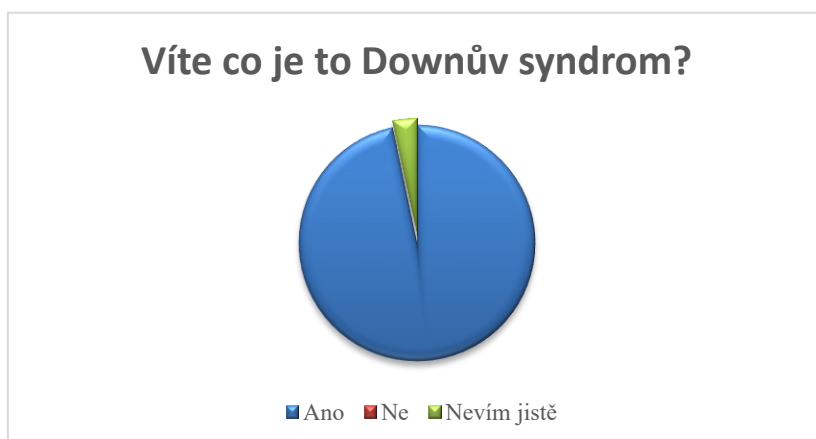
### 3.4 Vyhodnocení dotazníkové metody

#### Otázka č. 1: Víte, co je to Downův syndrom?

**Tabulka č.2: Znalost Downova syndromu**

odpověď	počet	v %
ano	29	96,7
ne	0	0
nevím jistě	1	3,3

**Graf č.1: Znalost Downova syndromu**



Z tabulky i grafu je zřejmé, že 96,7 % z dotazovaných ví, co je to Downův syndrom a jen 3,3 % neví jistě.

**Otázka č. 2: Setkal/a jste se někdy s osobou s Downovým syndromem?**

**Tabulka č.3: Setkání s osobou s Downovým syndromem**

odpověď	počet	v %
ano	21	70
ne	9	30

**Graf č.2: Setkání s osobou s Downovým syndromem**



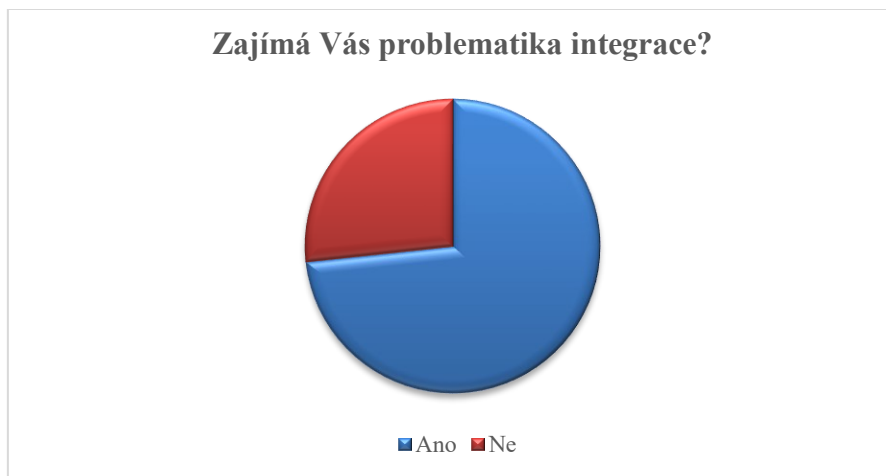
Podle vyplněných dotazníků se 70 % z respondentů setkalo s osobou s Downovým syndromem a 30 % ne.

**Otázka č. 3: Zajímá Vás problematika integrace?**

**Tabulka č. 4: Zájem o integraci**

odpověď	počet	v %
ano	22	73,3
ne	8	26,7

**Graf č. 3: Zájem o integraci**



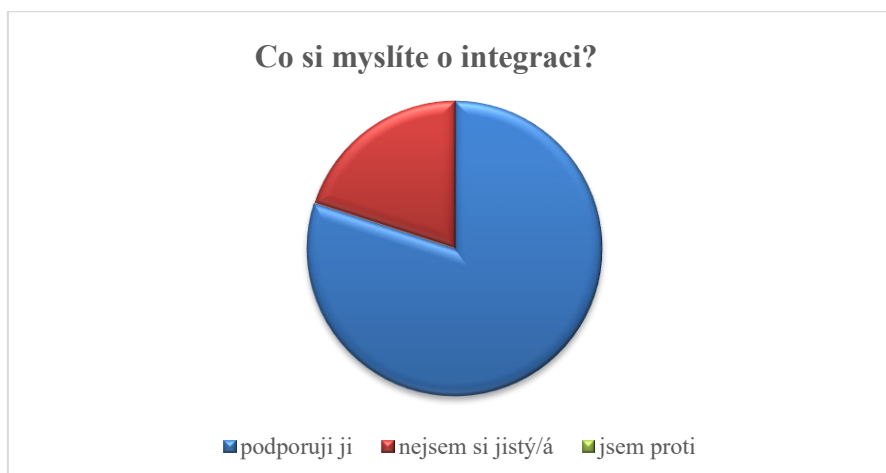
Z této tabulky a grafu vyplývá, že 73,3 % respondentů se zajímá o problematiku integrace a zbylých 26,7 % se o ni nezajímá.

**Otázka č. 4: Co si myslíte o integraci?**

**Tabulka č. 5: Podpora integrace**

odpověď	počet	v %
podporuji ji	24	80
nejsem si jistý/á	6	20
jsem proti	0	0

**Graf č. 4: Podpora integrace**





Z dotazníků vyplynulo, že 80 % firem integraci osob s Downovým syndromem do běžného zaměstnání podporuje a 20 % firem si není jistých.

**Otázka č. 5: Jsou podle Vás ve Vaší firmě vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?**

**Tabulka č. 6: Jsou ve firmě vytvořené podmínky pro práci?**

odpověď	počet	v %
ano	8	26,7
ne	16	53,3
nejsem si jistý/á, neznám podmínky	6	20

**Graf č. 5: Jsou ve firmě vytvořené podmínky pro práci?**



V tabulce a grafu můžeme vidět, že jen 8 z 30 firem má vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem, 16 ne a zbylých 6 nezná podmínky.

### Otázka č. 6: Jste ochotni vytvořit podmínky pro integraci?

**Tabulka č. 7: Vytvoření podmínek**

odpověď	počet	v %
ano	9	30
ne	7	≈23,3
nevím, neznám podmínky	13	≈43,3

**Graf č. 6: Vytvoření podmínek**



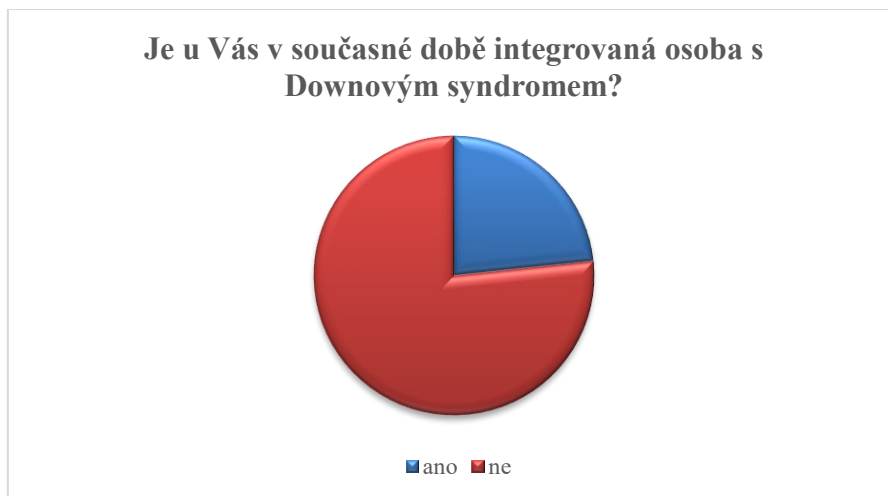
Podle odpovědí v tabulce a podle grafu můžeme vidět, že 30 % z dotázaných je ochotno vytvořit podmínky pro integraci osob s Downovým syndromem do zaměstnání, po zaokrouhlení 23,3 % podmínky vytvořit nechce a 43,3, po zaokrouhlení, nezná podmínky pro integraci těchto osob.

### Otázka č. 7: Je u Vás v současné době integrovaná osoba s Downovým syndromem?

**Tabulka č. 8: Integrace v současnosti**

odpověď	počet	v %
ano	7	23,33
ne	23	76,67

**Graf č. 7: Integrace v současnosti**

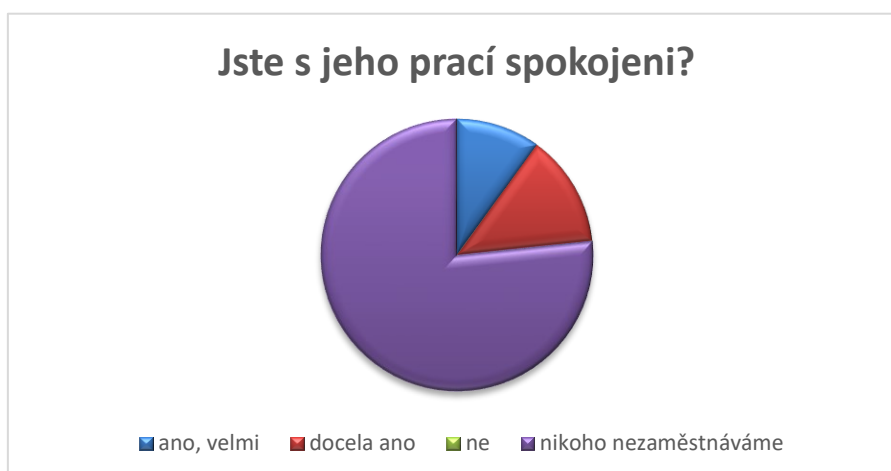


**Otázka č. 8: Jste s jeho prací spokojeni?**

**Tabulka č. 9: Spokojenost s prací**

odpověď	počet	v %
ano, velmi	3	10
docela ano	4	13,33
ne	0	0
nikoho nezaměstnáváme	23	76,67

**Graf č. 8: Spokojenost s prací**



Tato otázka byla určena výhradně pro firmy, které zaměstnávají osoby s Downovým syndromem. 10 % osob, které takové osoby zaměstnávají, jsou s jejich prací velmi spokojeni, 13,33 % jsou docela spokojeni a 76,67 % zbylých firem nikoho takového nezaměstnávají.

Dovolím si zde ocitovat zástupkyni jedné firmy, která mi na otázku odpověděla ještě zvlášť v emailu:

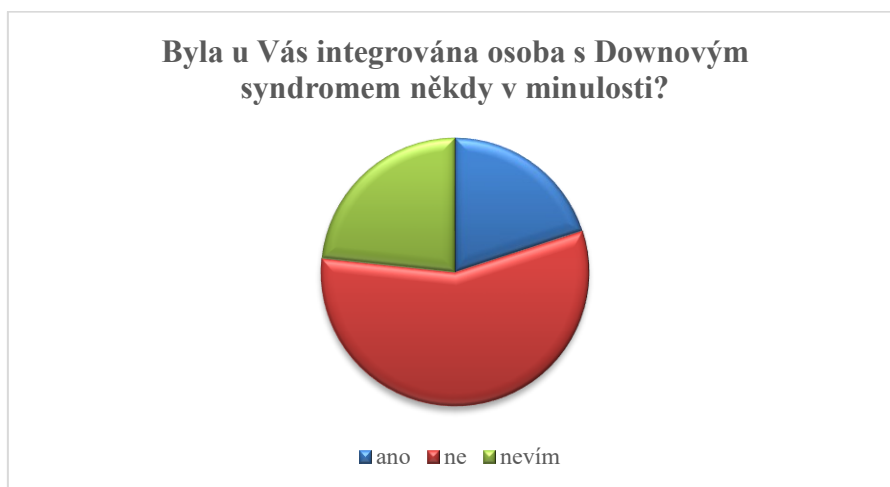
*„K bodu 8–s prací handicapovaného člověka na úrovni byznysu nemůžete být nikdy spokojeni a ta práce není zde nikdy dobrá, ať Vám bude kdekdo tvrdit opak. Na úrovni handicapu můžete být spokojeni dle toho, jakou míru tolerance máte v sobě a dle toho, co jste očekávali. Nejlepší je neočekávat nic, pak jste spokojeni vždy.“*

**Otázka č. 9: Byla u Vás integrována osoba s Downovým syndromem někdy v minulosti?**

**Tabulka č. 10: Integrace v minulosti**

odpověď	počet	V %
ano	6	20
ne	17	56,67
nevím	7	23,33

**Graf č. 9: Integrace v minulosti**



V této otázce jsem se snažila zjistit, zda mají firmy zkušenosti s integrací už z minulosti. Jen 20 % uvedlo, že v jejich firmě byla v minulosti integrovaná osoba s Downovým syndromem.

#### Otázka č. 10: Myslíte, že je integrace prospěšná?

Tabulka č. 11: Prospěšnost integrace

odpověď	počet	v %
ano	30	100
ne	0	0

Graf č. 10: Prospěšnost integrace



Z této otázky jsem zjistila, že podle všech dotázaných je integrace prospěšná. Nabízí se mi tedy stále otázka, proč tedy nejsou firmy schopny vytvořit podmínky pro integraci?

Dovolím si opět citovat jednoho ze zástupců firem, který mi připojil k vyplněnému dotazníku odůvodnění, proč nemohou zaměstnávat osoby s Downovým syndromem, případně s jiným postižením.:

*„Jen možná doplním – nebránili bychom se zaměstnávání těchto osob, problém je však samozřejmě náš provoz – můžete se podívat na naše video např. na youtube. Sklo se vyrábí jeho tavením, v provozu je to velmi náročné, jak na kooperaci, koordinaci všech zúčastněných. To je na vysvětlenou, proč nezaměstnáváme osobu s takovým postižením. Není to o tom, že bychom nechtěli.“*

Toto odůvodnění je dle mého zcela na místě, ale ne každá firma, má takovéto důvody.

Samořejmě nemůžeme nikomu nařizovat, koho má zaměstnávat.

**Otázka č. 11: Bylo by podle Vás lepší, aby byly osoby s Downovým syndromem, zaměstnávány pouze v chráněných pracovištích?**

**Tabulka č. 12: Zaměstnávání pouze v chráněných pracovištích**

odpověď	počet	v %
ano	13	43,33
ne	17	56,67

**Graf č. 11: Zaměstnávání pouze v chráněných pracovištích**



Zde se podle mého ukazuje, že spousta lidí není zcela obeznámena, co jsou to vlastně chráněná pracoviště, nebo neodpovídali zcela pravdivě na otázku číslo 10. V otázce č. 10 všichni odpověděli, že je podle nich integrace prospěšná, ale téměř polovina z těchto lidí také odpověděla, že by bylo lepší, aby byly osoby s Downovým syndromem zaměstnávány pouze v chráněných pracovištích.

**Otázka č. 12: Máte momentálně ve Vaší firmě zaměstnaného člověka s jiným typem postižení?**

**Tabulka č. 13: Zaměstnávání osoby s jiným typem postižení**

Odpověď	počet	V %
ano	18	60
ne	12	40

**Graf č. 12: Zaměstnávání osob s jiným typem postižení**



Z tabulky a grafu vyplývá, že celých 60 % firem, které dotazník vyplnily, zaměstnává osoby s jiným postižením, než je Downův syndrom. Zbýlých 40 % dotázaných uvedlo, že nikoho takového nezaměstnává.

**Otázka č. 13: Pokud zaměstnáváte člověka s jiným typem postižení, jste s jeho prací spokojeni?**

**Tabulka č. 14: Spokojenost s prací člověka s jiným typem postižení**

odpověď	počet	v %
ano	19	63,33
ne	2	6,67
nikoho takového nezaměstnáváme	7	23,33
nezodpovězeno	2	6,67

**Graf č. 13: Spokojenost s prací člověka s jiným typem postižení**



Každé postižení má své úskalí, proto ne každý může zvládat skvěle jakoukoliv práci. Podle odpovědí z dotazníku můžeme vidět, že 18 lidí v otázce číslo 12 uvedlo, že zaměstnává osoby s jiným typem postižení. V otázce číslo 13 uvedlo 19 lidí, že je s prací této osoby spokojených. 2 zástupci firem uvedli, že s prací člověka s jiným typem postižení spokojeni nejsou a 2 neodpověděli na otázku.

### **3.5 Rozhovory s vybranými respondenty**

Jak jsem již na začátku praktické části své práce psala, rozhodla jsem se, že udělám polostrukturované rozhovory se třemi respondenty, kteří vyplnili dotazník. V dotazníku



každý mohl vyjádřit co si myslí, ale už jsem se nedozvěděla, proč to tak myslí. Otázky jsem záměrně formulovala tak, aby druhá strana mohla odpověď rozvést a do odpovědi jsem nijak nevstupovala. Oslovila jsem několik firem, které mi dotazník vyplnily, ale bohužel jsem se častokrát neshledala s úspěchem. I přes to jsem provedla 3 rozhovory, jejichž přesný přepis je pod tímto úvodem. Rozhovory byly vedeny telefonickým rozhovorem, vzhledem k aktuální situaci s covidem 19. Rozhovory jsem nahrávala do počítače, přes hlasitý odposlech v telefonu. Rozhovory jsem uložila a následně přepsala do své práce. Ještě bych ráda uvedla, že jsem záměrně udělala rozhovor s různými zařízeními, abychom mohli pozorovat, jak se budou lišit jejich odpovědi. Jedná se o jednu chráněnou dílnu, firmu, která působí v automobilovém průmyslu a mateřskou školu.

### **Rozhovor č. 1 – s paní ředitelkou chráněné dílny v Praze**

K vyplnění dotazníku jsem oslovila jednu nejmenovanou chráněnou dílnu v Praze, abych zjistila, jaké to vlastně je, zaměstnávat osoby s Downovým syndromem, nebo s jiným typem postižení. Na všechny otázky odpověděla dle mého očekávání, ku prospěchu osob se znevýhodněním. Paní ředitelka mi již v polovině rozhovoru odpověděla i na otázky, které jsem ani nestihla vyslovit.

Na začátku práce jsem poděkovala paní ředitelce za ochotu a vysvětlila jí, jak je těžké najít někoho, kdo by byl ochotný takový rozhovor vést. Také jsem paní ředitelku informovala, že jsem slyšela její rozhovor v rádiu.

1) Jak jste se dostala k této práci?

*„Já jsem byla učitelka na učňáku v Liberci a pak jsem se rozhodla, že prostě změním svůj život a ž půjdu někam do penzionu v Jizerských horách. A mezitím mě oslovila kamarádka, která zakládala tadytu dílnu, jestli bych tady nemohla nastoupit, protože ona se vyčerpala velmi tím, jak to tady dávala dohromady, ono to muselo být strašně náročný. Protože původně ta dílna vlastně vznikla tak – to je taky docela zajímavý příběh, který jste možná taky zaslechla v tom rádiu, že to nebylo tak, že nějaký altruista chtěl založit dílnu a přemlouval úřady, ale bylo to obráceně. Paní na úřadě, maminka jedné naší zaměstnankyně, která má Downův syndrom, tak věděla, že její dcera až skončí praktickou školu, tak bude těžko hledat práci. A protože byla místostarostka Prahy 2, tak tam vytvořila ten prostor pro to, přišla s návrhem, aby tedy vznikla nějaká chráněná dílna přímo na Praze 2. Takže úplně*

obráceně, Praha 2 vlastně našla prostory, zrekonstruovala je a pak teprve hledali někoho, kdo by tu dílnu naplnil nějakou činností. A to byla právě ta moje kamarádka, která tady založila tuhleto chráněnou dílnu, a protože patřila do nějakých Waldorfských kruhů, tak vlastně přišly požadavky z Waldorfských škol, že by chtěly, aby se tady vyráběly sešity. Protože jinak by je kupovali v Německu. Waldorfský školství má takový jako specifický sešity, mají docela nároky na to, aby byly barevný nějakým způsobem, aby měly kulatý rohy, děláme i atypický formáty, a hlavně chtěli asi aby to nebyla úplně průmyslová výroba, aby se toho dotýkali lidi, aby se toho dotýkaly nějaký lidský ruce, takže vlastně se teprve tak ta dílna vznikla. (Nechtěla jsem paní doktorku zastavovat a vstupovat jí do řeči. A popis toho, co vlastně vyrábějí mi přišel vhodný.) No, a protože ta Radka (kamarádka paní ředitelky) to tady zakládala, Radka, která to tady vymyslela všechno, prošlapala tu cestu, tak se strašně vyčerpala tak hledala někoho, kdo by jí vystřídal. A chtěla abych já tu dílnu převzala, což já jsem teda odmítla, protože jsem chtěla mít čas i na jinou práci, ale nakonec to teda dopadlo takhle. Nejdřív jsem nastoupila na jeden den, pak na dva dny, na tři, potom jako asistentka (smích) a pak teda po nějaké době, když se nepodařilo najít ředitele/ ředitelku, tak jsem souhlasila s tím, že dočasně to vezmu, než se někdo najde a už mi to převoznické veslo zůstalo.“ Dále paní doktorka jen dodala něco k Waldorfským sešitům

2) Poprvé jste se s osobou s Downovým syndromem setkala tam? (tam= v chráněné dílně)

„No to asi úplně ne, protože my jsme měli na škole taky lidi, kteří teda neměli Downův syndrom, ale měli třeba vývojové vady. Byli z Jedličkárny z Liberce a já jsem chodila na jejich akce, protože jsem dělala i výchovnou poradkyni, takže jsem řešila různé problémy s tím, že do školy „zdravých“ dětí nastoupil někdo, kdo byl evidentně jako na první pohled jinej, takže jsem se hodně s nima sblížila a chodila jsem vlastně na jejich akce, chodila jsem na plesy Downova syndromu a tak, takže jsem tu problematik znala z jiné stránky.“

3) Jak máte vytvořené podmínky, abyste mohli zaměstnávat osoby s Downovým syndromem? Je potřeba něco speciálního?

„Já musím říct, že jsem to tady už přebírala a vlastně my se snažíme – a to je ta nejdůležitější podmínka, že se snažíme vlastně každému to šít na míru. To znamená, že my tady máme dvě dívky, dvě ženy mladý, jedna z nich je ta Radka (dcera paní místostarostky), kvůli které se to

*tady zakládalo především – to je žena 37letá, která vyžaduje, aby se pracovalo pomalu, ab se ty věci neměnily, aby se, pokud možno, neměnil program, aby měla všechno zajištěné v běžných kolejích – to je pro ní typický. To samozřejmě ji vychází vstříc. A ta druhá, Kačenka, ta sem jezdí jen na jeden den v týdnu z Benešova, protože se jí tady hrozně líbí, tak jí stojí za to dojíždět – vozí jí asistentka z nějaké jiné organizace. Ta je třeba méně šikovná, může dělat mnohem méně věcí, ale zase nespěcháme na ně, to je taková nejzákladnější podmínka, že jim dáváme ten prostor, aby mohli dělat pomalu a bez stresu a v takové pracovní době, jakou vyžadují. Takže jedna z nich chodí na 4 dny v týdnu a druhá chodí jeden v týdnu. Většinou se snažíme, pokud možno neměnit jim ten program, nedělat příliš velké změny. I když Kačenka to zvládá dobře, ta Radka je vyloženě taková, že nemá ráda vůbec žádnou změnu. I sedět na jiném místě ji dělá problém.“*

4) Na jaké pracovní pozici tedy pracují?

*„Jsou to vlastně dělníci všechno. To znamená, že vyrábějí přímo ty papírové produkty.“*

5) A tu práci zvládají sami, nebo mají nějakou asistenci?

*„Na začátku ano, to třeba ta Radko, co je tu už od začátku, už vlastně 10 let. Ta dělá v podstatě všechny ty úkony, všechno umí, ale vyrobit 20 sešitý je pro ni práce na týden, což někdo jiný zvládne za deset minut. Ona je velmi pečlivá, musí to mít všechno vyrovnané (smích) do úplně pravého úhlu a pohybuje se opravdu velmi pomalu. Chce to prostě nespěchat na ní.“*

6) Jak to mají se mzdou?

*„Mají to všichni stejný. My tady máme zaměstnané lidi, kteří mají různá znevýhodnění. Máme tady jednoho vozíčkáře, máme tady schizofreniky, máme tady lidi s poruchou osobnosti, lidi, kteří mají deprese, lidi po drogách, pak teda Downův syndrom, epileptičku, takže prostě je to takovej mix – i věkové od 20 let až do 62. A všichni teda pracují za minimální mzdu. My máte ta místo dotovaná z úřadu práce, jako každý chráněný pracoviště, takže dostáváme dotaci z úřadu práce a dotaci z té Prahy 2, která je pořád stejná – 400 000 Kč na rok. Takže dohromady je to něco kolem 1 500 000 Kč a my potřebujeme vydělat tak 3 000 000 Kč, abychom se uživilí abychom měli na ty mzdy.“* Paní ředitelka uvedla i svou mzdu a mzdu ostatních asistentů, ale nepovažují za důležité, uvádět to do své práce.

7) Pak jste mi odpovídala na otázku, jestli by měly osoby s Downovým syndromem pracovat jenom v chráněných pracovištích. Odpověděla jste, že ne...

*„No asi ne. Já si myslím, že je to strašně individuální. Já právě tím, že jsme třeba byli na tom plese Downova syndromu, a to prostě vidíte jaká je to škála, od lidí, kteří vůbec nemluví až po ty, kteří jsou strašně samostatní. Třeba ta naše Radka, opravdu i bydlí sama, dokáže se o sebe starat. V podstatě tedy potřebuje jen nějakou asistenci, ale třeba za ní nikdo domů nechodí, to jsme jí domluvili až teď. Jenom čistě proto, aby se k ní, do její blízkosti, dostal ještě někdo další, nějaká další možnost, protože až umře babička a bratr si založí rodinu, tak prostě už třeba nebude možnost se o ní tak starat a je to hodně na nás. Což my taky úplně nechcem, protože ona má hodně rozpínavej model, že prostě ji něčím pomůžete a hned Vás chce na další a další věci. Tak teď jsme jí zařizovali placenou asistenci. Ale jinak je strašně samostatná. A jí si umím představit, že by třeba dělala někde na otevřeném trhu práce, někde na vrátnici nebo něco takového, je schopná určitě. Nebo i její kamarádi, kteří jsou schopní se naučit i nějaké věty do scénáře a hrát ve filmu.“*

8) Odpověděla jste mi na spoustu otázek dopředu. Tak se zeptám, kolik máte zaměstnanců?

*„Teďko v tuhle chvíli 16. Je to takový asi úplně maximum, protože ty prostory tady nejsou moc velký, a díky covidu jsme začali pracovat na 2 směny 3hodinové, jenom některý lidi chodí na 5 hodin, to jsou lidi, který jsou v insolvenčním řízení, nebo je to samoživitelka, tak aby prostě nebyli úplně krácený na tý mzdě. Ale u drtivý většiny lidí je to tak, že mají nějaký invalidní důchod, ze kterého slušně vyžijou a tady sem k nám choděj ani ne tak kvůli tomu, že potřebují peníze, ale prostě že potřebují socializovat. Chodit někam. Ráno vstát a někam odejít. Takže nám vlastně práce na ty dvě směny umožnila ještě víc to ušít na míru. Protože jsou tu lidi, kteří na noc betou prášky a ráno se jim špatně vstává, tak chodí až od 11:30 do 15:00 a ti ostatní jsou tu od 9 do 12.“*

9) Teď ještě poslední otázka. Proč si myslíte, že je integrace prospěšná?

*„No, protože prostě. Myslím, že je to na snadě. Z mnoha důvodů. Protože se všichni od sebe učíme. Já musím říct, že úplně stejně v pozici studenta jsem vůči svým zaměstnancům tady já, protože se od nich učím trpělivosti i snášení nějakých, nechci mluvit o ranách osudu, ale*

*prostě častokrát je to pro ně strašně těžký. A oni, když vidím, jak to berou, tak s lehkostí, tak se od nich může člověk prostě učit. Nechtěla bych být úplně v jejich kůži vždycky. Oni to postižení nebo to znevýhodnění neberou nějak úkorně, ale určitě berou úkorně to, jak se k nim někdo chová. (Paní ředitelka mi vyprávěla, co se zrovna stalo jejímu zaměstnanci na poště, dále mi vypráví o tom, jak s nimi jedná okolí a dělá rozdíly mezi nimi a „zdravými“ lidmi. Nepřišlo mi důležité, uvést to v doslovném přepisu. Také podotýká, jak umí být lidé se znevýhodněním kreativní.) Integrace je posouvá, já to tady vidím. Umím si je představit na otevřeném trhu práce, ale samozřejmě za podmínky, že otevřený trh práce jim bude ochoten dát kratší pracovní dobu, to máme vyzkoušený, že těch 5 hodin je maximum. Spousta z nich nedá víc. A hlavně se k nim musí chovat slušně, nespěchat na ně, netlačit na výkon, nepodlehnout tomu prostě šílenému rytmu, který běží na tom běžném trhu práce. Chovat se k nim slušně a nezvyšovat na hlas – ne, že bychom to nikdy neudělali, ale hlavně se nám to nevyplatí. Ty lidi jsou křehký, zraněný, takže nás taky pořád učeň to, že se to nějakým křikem nebo utrhnutím se na někoho nevyřeší, v permanentní škole tady. Tak to by znamenalo, že by to ten otevřený trh práce byl ochoten udělat. Ale pak nevidím vůbec žádný důvod, proč by tam ty lidi nemohli bejt.“*

**Rozhovor č. 2** – rozhovor s personální ředitelkou firmy, která mi taktéž vyplnila dotazník. V dotazníku uvedla, že ví, co je Downův syndrom, nikdy se s nikým takovým nesečkala, problematika integrace jí zajímá a podporuje jí, ve firmě nemají vytvořené podmínky pro integraci a ani je vytvořit nechtějí, nikoho s Downovým syndromem nezaměstnávají, člověka s jiným postižením ano a jsou s jeho prací spokojeni.

1) Kde jste slyšela o Downově syndromu?

*„Tak jako, kde, no většinou když někdo říká, že tamten člověk má doma někoho postiženýho, tak o tom takhle mluví. Takže spíš, že někdo o tom takhle mluvil.“* Paní ředitelka zná tedy Downův syndrom z doslechu a nikdy se s takovou osobou nesečkala.

2) Proč ve Vaší firmě nemůžete vytvořit podmínky pro integraci? Je to kvůli tomu, co tam vyrábíte?

*„No, protože my máme nepřetržitý provoz, potom tři a dvou směnný provoz, a vlastně kdybychom tam dali jednoho člověka, který by chodil jen na ranní, tak už to naruší celý ten chod tý směny. Takže z toho důvodu to nemůžeme vytvořit.“*

3) Zeptám se, proč si myslíte, že je integrace prospěšná?

*„Tak určitě aby se zařadili i do běžného života.“*

4) Proč by měli pracovat jen v chráněných dílnách? (Připomněla jsem otázku v dotazníku a odpověď paní ředitelky.)

*„Protože je tam pro ně vytvořeno to správné prostředí.“*

5) Ještě se zeptám, člověka, s jakým jiným typem postižení zaměstnáváte?

*(Respondentka se ptala kolegy, který jí řekl, že diagnózy jim nesdělují.) „Jako diagnózy jako takový nemáme, ale jsou to takový to mírnější, že jsou prostě schopný vykonávat naši běžnou práci ve směnném provozu.“*

6) Na jaké pozici dělají?

*„Operátor výroby.“*

7) A práci zvládají sami?

*„Ano sami.“*

8) Nemuseli jste vytvářet žádné speciální podmínky?

*„Ne, nemuseli jsme vytvářet žádné speciální podmínky.“*

**Rozhovor č. 3**—s paní ředitelkou jedné mateřské školy v Praze.

1) Chtěla jsem se zeptat, kde jste se poprvé setkala s Downovým syndromem?

*„No to bylo v ústavu sociální péče u Liberce, ještě na střední škole.“*

2) Pak se chci zeptat, jak máte vytvořené podmínky pro zaměstnávání osoby s Downovým syndromem?

*„No my nemáme vytvořené podmínky pro osoby s DS. My tak jako jednu takovou osobu zaměstnáváme, předtím jsme zaměstnávali jinou, s mentálním postižením, ale ne s DS, ale nevím přesně co myslíte vy, pod podmínkama?“*

**Já:** „Jde třeba o zkrácenou pracovní dobu...“

„No to nabízíme v případě, že je to potřeba, což u těhletých lidí potřeba je. Ne, že by to takhle bylo na trvalo, to není nějaký status quo, to je prostě tak trošku jako, že to vyšlo, jo. Já, kdybych ten úvazek pro někoho potřebovala, tak já ho nevytvořím, že jo. Na to jako takhle ty podmínky stanovený nejsou. Ale je teda pravda, že mám zájem, takovéhle lidi, se změněnou pracovní schopností zaměstnávat, takže pro to dělám hodně, aby ty podmínky byly. Ale nemůžu je zaručit, jo? Co bude za rok, za 5 let atd. Nicméně zkrácená pracovní doba, s tím samozřejmě počítám, protože většina z nich není schopná pracovat 8 hodin, to teda ani já už ne. (smích) Ale musím. Nicméně vždycky byl daný nějaký člověk, který měl toho dotyčného pracovníka na starosti, do podmínek by mohla patřit i to, že byla velmi podrobně sepsaná náplň práce, velmi srozumitelně a do velkých detailů a v podstatně po dnech, protože tyhle ty pomocné práce ať už v kuchyni nebo při úklidu, tak se nedělají každý den úplně stejně, třeba se neluxuje úplně každý, nestírá se prach každý den, ale některé věci jsou každý den, takže velmi podrobný a po dnech rozepsaný popis práce. A k tomu tedy ten člověk, který zprvu s tím člověkem pracuje, podle potřeby – 2 dny, týden, měsíc, jak by bylo potřeba. (Jde tedy o zaučení) Teda měsíc, to už by bylo hodně, to bychom nezvládli. Ale dejme tomu do těch 2 týdnů s tím, že ta podpora se určitě musí snižovat, jinak by to nemělo smysl. Tohle není podporované zaměstnání, nebo chráněné zaměstnání, tohle je prostě naprosto běžný pracovní poměr, který my nabízíme.“

3) Takže v současnosti zaměstnáváte teda jednu osobu s DS?

„Jednu osobu, na půl úvazku, s DS.“

4) A je teda na pozici uklízečka?

„Pomocná kuchařka.“

5) Můžu se zeptat, jakou má průměrnou mzdu na hodinu?

„Můžete, ale tyhle otázky tedy zodpovědět neumím. Je v 3. platové třídě.“ (Respondentka přesně nevěděla, nabídla mi pozdější odpověď, která byla už po termínu odevzdání práce. Platy u nich řeší mzdová účetní.)

6) V minulosti jste teda nezaměstnávala osobu s DS, ale s jiným mentálním postižením, pochopila jsem to správně?

*„Ano, s jiným mentální postižením.“*

7) Chtěla jsem se zeptat, proč si myslíte, že by neměli pracovat jen v chráněném zaměstnání?

*„No to si nemyslím, jako já na to nějak nemám úplně názor. Ono asi záleží na každém tom konkrétním člověku. Takhle, osoby s DS jsou podle mě, velmi sociálně zdatné osoby a velmi jako příjemné, většinou teda, na sociální kontakt. A hodně dobře se učí. A když se něco naučí a dostanou podporu, samozřejmě stále chválení, ale i velmi důsledný přístup. Tak když se něco naučí, tak to dělají dobře a jsou za tu práci vděční. Takže si nemyslím, že by bylo úplně nezbytně nutné, u některých z nich, aby byli skutečně v těch skleníkových podmínkách. Já bych určitě nemohla zaměstnat někoho, kdo by potřeboval neustálý dohled, protože jsme mš, kde to musí šlapat. (Paní ředitelka mluvila o počtu dětí, které ve školce mají, a to mi také přišlo zbytečné uvádět do své práce.) Jsme ochotni toho člověka zaškolit, trošku jako vést, trošku dohlédnout, ale ne, tam určitá samostatnost být musí. Takže určitě záleží na tom člověku, jaký má potenciál, co je schopen se naučit. Pokud by bylo potřeba neustálé vedení, tak takového člověka bych nemohla zaměstnávat.“*

8) Zaměstnáváte v současné době člověka i s jiným postižením?

*„To ne. Ted' momentálně tam máme jenom tuhleto jednu osobu.“*

9) Ještě se zeptám, proč si myslíte, že je integrace prospěšná?

*„Já si myslím teda obecně, že je integrace prospěšná, pro obě strany. Že to přináší užitek jak těm lidem, kteří se začlení do té pomyslné většinové společnosti, dneska co je to většinová společnost, že? Těch skupin je strašně moc. A určitě to přináší prospěch i těm, kteří se třeba nikdy s člověkem se sníženou pracovní schopností nesetkali. Já to vidím u nás na pracovišti, že ty lidi zpočátku třeba se toho báli, ale nakonec musím říct, že paní, která byla shodou okolností školnice, která byla nejvíc proti tomu, tak se potom nejvíc o tu první osobu, kterou jsme zaměstnávali, starala. A dokonce když ji nebylo dobře, tak jí vzala na metro. To byla pro mě taková jako známka toho, že integrace je skutečně prospěšná pro obě strany. Že se učíme vlastně všichni. Mě je třeba příjemná jinakost, různorodost, že ta monolitnost není úplně pro společnost dobrá.“*



### 3.6 Shrnutí výzkumného šetření

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak se lidé staví k integraci osob s Downovým syndromem do zaměstnání. Celý výzkum byl tedy zaměřený na zjišťování postojů k samotnému znevýhodnění a integraci. Oslovila jsem spoustu firem ve Středočeském kraji a v Praze s prosbou, zda by mi dotazník mohly vyplnit, bohužel ne všechny tak učinily. Později jsem se od několika z nich dozvěděla, že toto téma je pro ně citlivé, protože takové lidi zaměstnávat nemohou/nechtějí a lidé by je mohli odsoudit.

Jedním z důvodů, proč jsem si vybrala toto téma výzkumu bylo to, že o Downově syndromu každý někdy slyšel, ale vlastně pořádně neví, co všechno obnáší. Vznikají tak podle mého příliš velké obavy, které mnohdy nejsou na místě. Proto jsem se samozřejmě snažila ke svému výzkumu najít i firmy/zařízení, které takové osoby zaměstnávají. Tuto práci, nebo alespoň tento výzkum by mohly vidět firmy, které mají strach takové lidi zaměstnávat a mohly by zjistit, že není třeba se toho tolik bát. Samozřejmě také chápu, že některé provozy pro integraci vhodné nejsou, ale pořád je tu spousta takových, které by osoby s Downovým syndromem zaměstnávat mohly.

V první části výzkumu jsem se snažila zjistit, zda respondent vůbec někdy slyšel o Downově syndromu, jaký má názor na integraci a zda zaměstnává osoby s DS, nebo alespoň s jiným mentálním postižením. V práci je u každé otázky tabulka, kde uvádím možnosti odpovědí a počet lidí, který tak odpověděl. Pod tabulkou se nachází i grafické znázornění odpovědí na danou otázku. Pro druhou část výzkumu jsem vybrala 3 z 30 respondentů tak, aby byl každý rozhovor z jiné pracovní oblasti. Pro každého respondenta jsem si předem připravila pár otázek na základě jeho odpovědí v dotazníku. Pro zodpovězení otázky jsem každému nechala prostor, aby mohl vyjádřit svůj názor. Všechny rozhovory se nesly v klidném a přátelském duchu. V práci je uveden jejich přesný přepis.

96,7 % z respondentů ví, co je to Downův syndrom a 70 % z respondentů se někdy setkala s osobou s DS. 73,3 % dotazovaných zajímá problematika integrace, 80 % z dotazovaných integraci podporuje. 8 respondentů uvedlo, že v jejich firmě/zařízení mají vytvořené podmínky pro integraci, 6 respondentů podmínky nezná a zbylých 16 podmínky vytvořené nemá a jen 9 z 30 respondentů je ochotných podmínky vytvářet. v 7 z 30 zařízeních/firmách zaměstnávají osobu s Downovým syndromem – 3 z nich jsou s jejich prací velmi spokojení

a 4 jsou docela spokojeni. Na otázku, zda byla osoba s DS ve firmě/zařízení integrována v minulosti odpovědělo 20 % z respondentů že ano, 56, 67 % odpovědělo že ne a zbylých 23,33 % neví. 100 % respondentů si myslí, že je integrace prospěšná. 43,33 % z dotazovaných si myslí, že by měly osoby s DS pracovat jen v chráněných pracovištích. 60 % dotazovaných zaměstnává osoby s jiným mentálním postižením a všichni jsou s jejich prací spokojeni.

Z celého mého výzkumu vyplývá, že spousta osob o Downově syndromu slyšela a většina se s takovým člověkem i potkala. Všichni respondenti si myslí, že je integrace prospěšná, ale ani polovina z nich nemá ve svých firmách/zařízeních vytvořené podmínky pro integraci a velká většina z nich ani není schopná podmínky vytvořit. Nehledě na to, že více než polovina respondentů si myslí, že by bylo daleko lepší zaměstnávat osoby s Downovým syndromem v chráněných pracovištích. Všechny ty odpovědi na mě působí velmi zmateně. Proč ti, co si myslí, že je integrace prospěšná, nestojí o integraci v jejich firmě/zařízení? Chápu, že není možné integrovat tyto osoby do každého provozu, ale dle mého názoru je do většiny firem/zařízení z dotazníků možno integrovat. Nabízí se i další otázka. Mají být zaměstnání jen v chráněných dílnách i přes to, že je podle respondentů integrace prospěšná? Podle rozhovorů, které jsem vedla je zřejmé, že osoby s Downovým sice nemohou dělat každou práci a na dlouhé směny, ale je spousta míst, kde by pracovat mohly. Podle všeho pracují rádi a vše dělají pečlivě. Nemohu opomenout také 7 firem/zařízení, které osobu s Downovým syndromem zaměstnávají a jsou s její prací spokojeni. Podle mého je to znamením toho, že jsou i lidé, kteří jsou ochotni zkusit to i s osobami, o kterých společnost pochybuje. Nejsou to jen ti, kteří mi vyplnili dotazník. Určitě jich je daleko více a doufám, že v budoucnu, až se integrace posune zase dál, jich bude daleko více.

#### **4 Závěr**

Hlavním cílem bakalářské práce bylo poukázat na Downův syndrom a zaměřit se na integraci osob s tímto syndromem do zaměstnání. I když je Downův syndrom ve společnosti velmi rozšířený pojem, je stále spousta lidí, která o něm není informovaná dostatečně.

Za poslední desetiletí se v souvislosti s osobami s Downovým syndromem událo mnoho zásadních změn. Děti s tímto syndromem již nežijí převážně v ústavech, ale u svých rodin, což je dobrým předpokladem k úspěšné integraci. Vznikla také spousta společností na

podporu rodin a dětí s Downovým syndromem. Už dávno se nedá ani pochybovat o tom, že by osoby s tímto syndromem byly nevzdělavatelné nebo že by se nemohly naučit psát nebo číst. Jak uvedla i jedna z respondentek v rozhovoru, jsou i sociálně zdatní.

Řekla bych, že výzkum zcela nenaplnil má očekávání. Téma integrace je v současnosti velmi aktuální, ale stále se nepodařilo přesvědčit celou společnost o jejích kladech. Bude nejspíše ještě nějaký čas trvat, než se toto téma dotkne více firem, ale i tak musím vyzdvihnout úspěch v tom, že 7 z 30 respondentů již k integraci dospělo.

Je nutno podotknout, že výsledky by byly také možná jiné, kdyby se mého výzkumu zúčastnilo více respondentů. Bohužel je toto téma pro spoustu firem citlivé, a to hlavně proto, že se bojí následných reakcí okolí. I přes velkou osvětu, je integrace stále citlivé téma.

V práci jsem použila 2 zkratky:

DS = Downův syndrom

MR = mentální retardace.

## 5 Seznam použitých informačních zdrojů

### Tištěné zdroje

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Marie VÍTKOVÁ, Barbora BOČKOVÁ, et al. *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma: Inclusion in schools and society as an interdisciplinary issue*. 2., upravené vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8140-6.

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.

JESENSKÝ, Ján. *Integrace-znamení doby*. Praha: Karolinum, 1998. Folia paedagogica specialis. ISBN 80-718-4691-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila, Marie VÍTKOVÁ a Miroslava BARTOŇOVÁ. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení: From education to social inclusion of people with health disabilities with focus on intellectual disabilities*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7689-1.

SELIKOWITZ, Mark. *Downův syndrom: definice a příčiny, vývoj dítěte, výchova a vzdělání, dospělost*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-882-1.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

STRUSKOVÁ, Olga. *O čem se nemluví: příběhy mladých lidí s Downovým syndromem*. Praha: Maxdorf, [2016]. Mluv se mnou. ISBN 978-80-7345-511-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení. 2.*, přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

### **Elektronické zdroje**

CIGÁNKOVÁ, Kateřina. *VÝCHOVA, VZDĚLÁVÁNÍ A DALŠÍ UPLATNĚNÍ OSOB S DOWNOVÝM SYNDROMEM* [online]. Brno, 2010 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/14114/cig%C3%A1nkov%C3%A1\\_2010\\_b\\_p.pdf?sequence=1](https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/14114/cig%C3%A1nkov%C3%A1_2010_b_p.pdf?sequence=1). Bakalářská práce. UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ. Vedoucí práce PhDr. Lenka Štěpánková, Ph.D.

TAIBEROVÁ, Alena. *Předprofesní vzdělávání žáků s mentálním postižením v Pardubickém kraji* [online]. Brno, 2017 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/iyc1e/DP\\_Taiberova.pdf](https://is.muni.cz/th/iyc1e/DP_Taiberova.pdf). Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Soňa Chaloupková, Ph.D.

*INTEGRACE OSOB S DOWNOVÝM SYNDROMEM* [online]. Liberec, 2011 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/10714/bc\\_19909.pdf?sequence=1.%20](https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/10714/bc_19909.pdf?sequence=1.%20).

Bakalářská práce. Technická univerzita. Vedoucí práce Doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

HAAS KUBÁTOVÁ, Alena. Pravidla zaměstnávání osob se zdravotním postižením. *Portál pohoda* [online]. Jihlava: STORMWARE, 2012 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: <https://portal.pohoda.cz/dane-ucetnictvi-mzdy/mzdy-a-prace/pravidla-zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizeni/>

ŠIŠKA, Jan. Model podporovaného zaměstnávání – historie a principy. In: *Sborník z mezinárodní konference* [online]. Brno: PED MUNI, 2003 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [https://www.ped.muni.cz/wsedu/mu.old/equal/sborniky/eq1/text/siska\\_cz.htm](https://www.ped.muni.cz/wsedu/mu.old/equal/sborniky/eq1/text/siska_cz.htm)

Stanovisko k plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle § 81 odst. 2 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/stanovisko-mpsv-k-81-odst.-2-pism.-b-zakona-c.-435-2004>

ISRAELJAN, Artašes. AKTUÁLNÍ PROBLÉMY SOCIALIZACE MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH KLIENTŮ. *Speciální pedagogika* [online]. 2001, 11;3, 129-136 [cit. 2021-7-12]. ISSN 1211-2720. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/bitstream/handle/0/632/129-136.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PODPŮRNÁ OPATŘENÍ. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni>

Speciální pedagogika: Integrace a inkluze. *Metodický portál RVP.CZ* [online]. Národní pedagogický institut České republiky [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16169/SPECIALNI-PEDAGOGIKA-INTEGRACE-A-INKLUZE.html/>

Downův syndrom. *Vrozené vady* [online]. Vrozené vady, 2008 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [http://www.vrozene-vady.cz/vrozene-vady/index.php?co=downuv\\_syndrom](http://www.vrozene-vady.cz/vrozene-vady/index.php?co=downuv_syndrom)

CO JE TO DOWNŮV SYNDROM. *Down Syndrom* [online]. Praha: Společnost rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: <https://www.downsyndrom.cz/downuv-syndrom/obecne-informace/co-je-to-downuv-syndrom.html>

ŠVANCAROVÁ, Gabriela. *DOWNŮV SYNDROM* [online]. Brno, 2009 [cit. 2021-7-12]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/wakdi/Downuv\\_syndrom\\_2\\_.pdf](https://is.muni.cz/th/wakdi/Downuv_syndrom_2_.pdf). Bakalářská práce. MASARYKOVA UNIVERZITA. Vedoucí práce PhDr. Petra Hamadová, PhD.

## **6 Seznam příloh**

Příloha č.1 - -Dotazník respondenta č. 1

Příloha č. 2 – Dotazník respondenta č. 2

Příloha č. 3 – Dotazník respondenta č. 3

Příloha č. 4 – Otázky k rozhovoru pro respondenta č. 1

Příloha č. 5 – Otázky k rozhovoru pro respondenta č. 2

Příloha č. 6 – Otázky k rozhovoru pro respondenta č. 3

## **Příloha č. 1 – Dotazník respondent č. 1**

1. Víte co je to Downův syndrom?

Ano

Ne

Nevím jistě

2. Setkal/a jste se někdy s osobou s Downovým syndromem?

Ano

Ne

3. Zajímá Vás problematika integrace?

Ano

Ne

4. Co si myslíte o integraci?

Podporuji ji

Nejsem si jistý/á

Jsem proti

5. Jsou podle Vás ve Vaší firmě vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?

Ano

Ne

Nejsem si jistý/á, neznám podmínky

6. Jste ochotni vytvořit podmínky pro integraci?

Ano

Ne

Nevím, neznám podmínky

7. Je u Vás v současné době integrovaná osoba s Downovým syndromem?

Ano



Ne

8. Jste s jeho prací spokojeni?

Ano, velmi

Docela ano

Ne

Nikoho nezaměstnáváme

9. Byla u Vás integrována osoba s Downovým syndromem někdy v minulosti?

Ano

Ne

Nevím

10. Myslíte, že je integrace prospěšná?

Ano

Ne

11. Bylo by podle Vás lepší, aby byly osoby s Downovým syndromem, zaměstnávány pouze chráněných pracovištích?

Ano

Ne

12. Máte momentálně ve Vaší firmě zaměstnaného člověka s jiným typem postižení?

Ano

Ne

13. Pokud zaměstnáváte člověka s jiným typem postižení, jste s jeho prací spokojeni?

Ano

Ne

Nikoho takového nezaměstnáváme

## **Příloha č. 2 – Dotazník respondenta č. 2**

1. Víte co je to Downův syndrom?

Ano

Ne

Nevím jistě

2. Setkal/a jste se někdy s osobou s Downovým syndromem?

Ano

Ne

3. Zajímá Vás problematika integrace?

Ano

Ne

4. Co si myslíte o integraci?

Podporuji ji

Nejsem si jistý/á

Jsem proti

5. Jsou podle Vás ve Vaší firmě vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?

Ano

Ne

Nejsem si jistý/á, neznám podmínky

6. Jste ochotni vytvořit podmínky pro integraci?

Ano

Ne

Nevím, neznám podmínky

7. Je u Vás v současné době integrovaná osoba s Downovým syndromem?

Ano

Ne

8. Jste s jeho prací spokojeni?

Ano, velmi

Docela ano

Ne

Nikoho nezaměstnáváme

9. Byla u Vás integrována osoba s Downovým syndromem někdy v minulosti?

Ano

Ne

Nevím

10. Myslíte, že je integrace prospěšná?

Ano

Ne

11. Bylo by podle Vás lepší, aby byly osoby s Downovým syndromem, zaměstnávány pouze chráněných pracovištích?

Ano

Ne

12. Máte momentálně ve Vaší firmě zaměstnaného člověka s jiným typem postižení?

Ano

Ne

13. Pokud zaměstnáváte člověka s jiným typem postižení, jste s jeho prací spokojeni?

Ano

Ne

Nikoho takového nezaměstnáváme

### **Příloha č. 3 – Dotazník respondenta č. 3**

1. Víte co je to Downův syndrom?

Ano

Ne

Nevím jistě

2. Setkal/a jste se někdy s osobou s Downovým syndromem?

Ano

Ne

3. Zajímá Vás problematika integrace?

Ano

Ne

4. Co si myslíte o integraci?

Podporuji ji

Nejsem si jistý/á

Jsem proti

5. Jsou podle Vás ve Vaší firmě vytvořené podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?

Ano

Ne

Nejsem si jistý/á, neznám podmínky

6. Jste ochotni vytvořit podmínky pro integraci?

Ano

Ne

Nevím, neznám podmínky

7. Je u Vás v současné době integrovaná osoba s Downovým syndromem?

Ano

Ne

8. Jste s jeho prací spokojeni?

Ano, velmi

Docela ano

Ne

Nikoho nezaměstnáváme

9. Byla u Vás integrována osoba s Downovým syndromem někdy v minulosti?

Ano

Ne

Nevím

10. Myslíte, že je integrace prospěšná?

Ano

Ne

11. Bylo by podle Vás lepší, aby byly osoby s Downovým syndromem, zaměstnávány pouze chráněných pracovištích?

Ano

Ne

12. Máte momentálně ve Vaší firmě zaměstnaného člověka s jiným typem postižení?

Ano

Ne

13. Pokud zaměstnáváte člověka s jiným typem postižení, jste s jeho prací spokojeni?

Ano

Ne

Nikoho takového nezaměstnáváme

#### **Příloha č. 4 - Otázky k rozhovoru pro respondenta č. 1**

- 1) Jak jste se dostala k této práci?
- 2) Jak jste vytvořili podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?
- 3) Kolik osob s Downovým syndromem v současnosti zaměstnáváte?
- 4) Zvládají práci samy?
- 5) Na jaké pracovní pozici pracují?
- 6) Jakou mají průměrnou mzdu na hodinu?
- 7) Proč si myslíte, že by měli pracovat jen v chráněných pracovištích?
- 8) Osoby, s jakým jiným typem postižení zaměstnáváte?
- 9) Proč si myslíte, že je integrace prospěšná?

## **Příloha č. 5 - Otázky k rozhovoru pro respondenta č. 2**

- 1) Kde jste poprvé slyšela o Downově syndromu?
- 2) Proč nejste ochotni vytvořit podmínky pro integraci?
- 3) Proč si myslíte, že je integrace prospěšná?
- 4) Proč by podle Vás měly osoby s Downovým syndromem pracovat pouze v chráněných pracovištích?
- 5) Člověka, s jakým jiným typem postižení zaměstnáváte?
- 6) Na jaké pozici?
- 7) Zvládá práci sám, nebo jste mu museli vytvořit speciální podmínky?

### **Příloha č. 6 - Otázky k rozhovoru pro respondenta č.3**

- 1) Jak jste se dostala k této práci?
- 2) Jak jste vytvořili podmínky pro zaměstnávání osob s Downovým syndromem?
- 3) Kolik osob s Downovým syndromem v současnosti zaměstnáváte?
- 4) Zvládají práci samy?
- 5) Na jaké pracovní pozici pracují?
- 6) Jakou mají průměrnou mzdu na hodinu?
- 7) Proč si myslíte, že by neměli pracovat jen v chráněných pracovištích?
- 8) Osoby, s jakým jiným typem postižení zaměstnáváte?
- 9) Proč si myslíte, že je integrace prospěšná?