

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky

**Přechod žáků s tělesným postižením ze střední školy
do zaměstnání**

Diplomová práce

Brno 2017

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Ilona Fialová, Ph.D.

Autor práce:

Bc. Silvie Lysá

Prohlášení:

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/200 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění posledních předpisů“.

V Brně dne

.....

Bc. Silvie Lysá

Poděkování:

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucí práce PhDr. Mgr. Iloně Fialové Ph.D., za její odborné vedení, cenné rady, trpělivost a čas, který mi věnovala. Dále děkuji všem žákům, kteří si našli čas na uskutečnění rozhovorů.

Obsah

Úvod.....	5
1 Teoretická východiska.....	6
1.1 Vymezení pojmu postižení a tělesné postižení.....	6
1.2 Klasifikace a etiologie.....	9
1.3 Mozková obrna (MO)	11
1.4 Osobnost jedince s TP v adolescenci	14
2 Vzdělávání žáků s tělesným postižením	16
2.1 Legislativní vymezení vzdělávání.....	16
2.2 Raná péče a předškolní vzdělávání	18
2.3 Základní vzdělávání žáků s tělesným postižením	20
2.4 Profesionální orientace.....	23
3 Přejchod ze střední školy do zaměstnání / terciálního vzdělávání.....	27
3.1 Profesionální příprava	27
3.2 Terciální vzdělávání, tranzitní program	29
3.3 Význam práce a možnosti zaměstnávání	32
3.4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	35
4 Přejchod střední škola – zaměstnání u žáků s tělesným postižením	40
4.1 Hlavní cíl výzkumu, výzkumné otázky, metodologie	40
4.2 Charakteristika výzkumného šetření a výzkumného vzorku	42
4.3. Analýza a interpretace výsledků výzkumného šetření	42
4.4 Závěry výzkumného šetření	63
Závěr	70
Shrnutí.....	72
Summary	72
Seznam použité literatury.....	73

Úvod

V září 2016 začala autorka pracovat jako osobní asistentka u chlapce s kombinovaným postižením na střední škole pro tělesně postižené. Díky této pracovní pozici měla možnost navázat kontakt s ostatními žáky ve třídě a postupně i ve škole. Vzhledem k tomu, že se blíží konec jedné velké životní etapy, kromě radostných pocitů jí provází i pocit nejistoty. V podobné, možná i náročnější, situaci se nachází i žáci ve čtvrtém ročníku střední školy. Uzavírá se jedna životní část a otevírá nová, méně známá. Autorku zajímalo, jak žáci s tělesným postižením prožívají přechod ze školy do následující životní etapy. Chtěla zjistit, kolik z nich se chystá na studia na vysokých školách a kolik má v plánu najít si zaměstnání. A pokud by již rádi začali pracovat, zda mají povědomí o možnostech na otevřeném či chráněném trhu práce.

Diplomová práce je tvořena dvěma většími celky a to částí teoretickou a empirickou.

Teoretická část diplomové práce se skládá ze tří kapitol. První kapitola je věnována definicím postižení, tělesného postižení, charakteristice mozkové obrny a jedinci s TP v adolescenci a dospělosti. Cílem druhé kapitoly bylo shrnout vzdělávací systém s důrazem na specifika ve vzdělávání žáků s TP. Také se zde nachází zpracování legislativy týkající se vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami dle novelizovaného školského zákona a vyhlášky č. 27 platné od září roku 2016. Třetí kapitola se zabývá profesní přípravou žáků s TP a školami speciálně upravenými pro jedince s tělesným handicapem. V jedné z podkapitol je zpracováno terciální vzdělávání a podpora studentů s TP v tomto vzdělávání. V neposlední řadě se třetí kapitola zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, významem práce a důvody, proč zaměstnávat osoby s TP.

Empirická část tvoří čtvrtou kapitolu diplomové práce. Jsou v ní reprezentovány výsledky získané na základě kvalitativního šetření. Cílem diplomové práce bylo zjistit, jak se žáci s tělesným postižením připravují na přechod mezi střední školou a zaměstnáním. Dále byly stanoveny dílčí cíle a to z jakých důvodů si žáci vybrali střední školu, jak hodnotí svůj vzdělávací proces, kam směřují po střední škole, na koho se obrací v případě potřeby o radu a kde si chtějí hledat práci. Cílů bylo dosaženo na základě rozhovorů a pozorování v průběhu vyučování. Výsledky jsou zpracovány do šesti případových studií a dále byly zodpovězeny výzkumné otázky a cíle.

1 Teoretická východiska

1.1 Vymezení pojmu postižení a tělesné postižení

Jedinci s tělesným postižením se řadí do skupiny osob se zdravotním postižením. Termín zdravotní postižení se v současné době používá v širším kontextu a zahrnuje jedince se všemi druhy postižení. Definice charakterizující postižení vychází z toho, zda je na postižení nahlíženo jako na kategorii (starší pojetí) nebo dimenzi (novější pojetí). U staršího pojetí byla v první řadě stanovena diagnóza postižení, ze které se vycházelo u následných opatření. Je však důležité, uvědomit si, že v popředí stojí osobnost jedince a teprve potom se hovoří o tom, zda se jedná o jedince s postižením. V současné době se užívá pojmů člověk, jedinec, muž, žena s postižením, nikoliv pouze postižený. V druhé řadě je nahlížení zaměřeno na potenciál, schopnosti a nutnost podpory. Nedostatky jedince s postižením již nejsou stěžejním východiskem. Toto chápání vede k novějšímu pojetí postižení. Nejprve se určí speciálně vzdělávací potřeby, na základě kterých, se posléze stanoví podpůrná opatření. Na postižení je tedy nahlíženo jako na dimenzi, která určuje rozměr (kvalitu) lidského života (srov. Jankovský, J. 2001; Procházková, L. 2009; Vítková, M. 2006).

Užívání pojmu postižení není v České republice jednotné. Termín postižení může být chápán různými způsoby. Východiskem pro tvorbu definic se stává druh postižení, důsledky postižení, věková kategorie nebo různé oblasti života. Druh postižení byl klíčový pro dřívější definice. Podle typu postižení byli žáci zařazováni do příslušných škol a institucí. Dle L. Procházkové (2014) je současná pozornost věnována důsledkům postižení v určité oblasti života. Synonymně ke slovu postižení se často používá pojem handicap (Procházková, L. 2014).

V případě, že se vychází z věkové kategorie, definice se liší pro období dětství a dospělosti. V období dětství a dospívání se opíráme o školský zákon č.561/2004, který vymezuje jedince se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi ně patří ti, kteří potřebují užívat podpůrná opatření, aby při vzdělávání dosáhli maximálních výsledků. V období dospělosti jsou lidé s postižením členění dle zdravotnictví nebo Ministerstva práce a sociálních věcí. S ohledem na pracovní začleňování se hovoří o jedincích se sníženou nebo změněnou pracovní schopností. Zákon o zaměstnanosti vymezuje osoby invalidní ve třetím stupni, invalidní v prvním nebo druhém stupni a zdravotně znevýhodněné (srov. Pančocha, K. 2013, Procházková, L. 2009; zákon č. 435/2004).

Definice postižení jsou nejednotné a liší se v různých ohledech (Vítková, M. 2006).

V roce 1980 Světová zdravotnická organizace definovala postižení jako: „*částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“ (sec. cit. in Procházková, L. 2014, s. 17). L. Procházková (2009) dodává, že pokud dochází ke snížení kvality života, nemožnosti vzdělávat se či pracovat, je na vině společnost, která jedinci neposkytla podporující a vyrovnávající mechanismy.

Pedagogický slovník (2008) vymezuje postiženého jedince, jako osobnost, která kvůli trvalému tělesnému, duševnímu, smyslovému nebo řečovému omezení nemůže bez odborné podpory splnit podmínky vzdělávání. Tato definice se orientuje na důsledky pro vzdělávací proces (Procházková, L. 2014).

P. Hartl, H. Hartlová (2015, s.442) definují postižení jako „*dlouhodobý nebo trvalý stav, který nelze léčbou zcela odstranit, lze však nepříznivý dopad zmírnit soustavou promyšlených opatření.*“ Postižení nechápou jako vyléčitelnou nemoc, jako tomu bylo u dřívějšího hlediska medicínského modelu (Procházková, L. 2014).

Medicínský model postižení nahlíží na postižení jako na nemoc, kterou je třeba vyléčit. Proto péči o jedince s postižením směřuje do lékařské oblasti. Jedinec je nejprve ze společnosti vyloučen, aby se mohl léčit. Posléze dostává šanci přizpůsobit se společnosti a začlenit se. Tento model vede k přesvědčení, že jedinec je přítěží pro společnost, sám se musí ve společnosti adaptovat a nechat si radit od odborníků (Pančocha, K. 2013).

Reakcí na dominantní medicínský model byl vznik sociálního modelu postižení. Tento přístup zastává myšlenku, že za vznik postižení může společnost. Společnost, která se nestará o potřeby lidí s postižením a odmítá je začlenit mezi sebe. Hlavní myšlenkou sociálního modelu je proměna společnosti, odstraňování bariér, dostupnost bydlení, zpřístupnění volnočasových aktivit, přiznání veškerých práv apod., aby člověk s postižením mohl plnohodnotně žít ve společnosti, aniž by se musel on sám „normalizovat“ (Pančocha, K. 2013).

Nejnovějším přístupem k postižení je biopsychosociální model, vytvořen jako optimální řešení mezi medicínským a sociálním modelem. Tento koncept přednesla Světová zdravotnická organizace a vydala ho pod názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF, 2008). MKF se snaží jasně vymezeným způsobem popsat stav zdraví, který nehodnotí pouze jako stav bez nemoci či vady, ale

zahrnuje tělesnou, duševní a sociální pohodu. Postižení hodnotí jako výsledek působení mezi faktory funkčního zdraví a podmínkami okolního prostředí. Podle tohoto modelu dojde v životě každého člověka ke zhoršení zdraví a tedy i k určité míře postižení. Postižení proto hodnotí jako zkušenost, se kterou se během života setká skoro každý jedinec (srov. Procházková, L. 2009; Pančocha, K. 2013).

Původní klasifikace zahrnovala pojmy poškození, omezení a postižení. Nová klasifikace ponechala pouze poškození a další dva pojmy nahradila aktivitou a participací. „*Aktivita je provádění úkolu (úkonu) nebo činu člověkem*“, zatímco participací se rozumí „*zapojení do životní situace*“ (MKF, 2001). MKF se dělí na čtyři základní komponenty, z nichž každá se orientuje na určitou část postižení. První část údajů vychází z komponent tělesné funkce a tělesné struktury a definuje funkční schopnosti a disabilitu. Druhá část informací se zabývá spolupůsobícími faktory, kam patří komponenty aktivita a participace a také faktory prostředí (srov. MKF, 2001; Procházková, L. 2009; Pančocha, K. 2013).

Vymezení pojmu tělesné postižení

Jedinci s tělesným postižením tvoří různorodou skupinu osob, jejichž hlavním a společným rysem je celkové nebo částečné omezení pohybu, které postihuje celou osobnost jedince (Vítková, M. 2006). J. Kraus, O. Šandera (1946, s.16) vymezují tělesné postižení jako „*vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují postižením hybnosti*“. H. Gruber, V. Lendl (sec. cit. in Fischer, S. 2014) „*vymezují tělesné postižení jako přetrvávající nebo trvalé nápadnosti v pohybových schopnostech se stálým nebo značným vlivem na kognitivní, emocionální a sociální výkony*.“ P. Hartl, H. Hartlová (2015) mluví o tělesném postižení v případě, že postižení znemožňuje mobilitu a pracovní aktivity. Dále ho člení na přechodné a trvalé, vrozené a získané. Dle J. Jankovského (2001) tělesné postižení způsobuje problémy v motorických dispozicích, a to buďto dočasně nebo trvale.

M. Vítková (2006) rozlišuje prvotní a druhotné omezení hybnosti. Prvotní omezení může být způsobeno postižením samotného pohybového aparátu nebo postižením centrální, či periferní nervové soustavy. V druhém případě je tělesné postižení důsledkem chorob, které následně nepříznivě omezují pohyb. Vlastní pohybové ústrojí přitom zůstává bez patologických změn. Základní typy poruchy hybnosti rozlišuje i V. Jonášková (in Jankovský, J. 2001), která užívá pojmu primárně vzniklá a sekundárně vzniklá porucha hybnosti.

E. Čadová (2012) uvádí ještě dvě možnosti nahlížení na tělesné postižení. Lze ho vnímat jako pohybový defekt, který způsobuje funkční omezení, nebo jako estetický defekt.

1.2 Klasifikace a etiologie

Pro jedince s tělesným postižením je charakteristické omezení hybnosti. Toto omezení způsobují vady pohybového a nosného aparátu, ale také poruchy nervového ústrojí (Vítková, M. 2006). M. Renotírová (2003) člení pohybové vady na vrozené, získané po úraze a získané po nemoci. D. Opatřilová, D. Zámečnicková (2007) uvádí dělení dle doby vzniku na skupinu vad vrozených a dědičných, druhou skupinu tvoří vady získané. Dále pak vady člení na obrny, deformace, malformace a amputace na základě místa vzniku postižení.

Vrozené a raně získané postižení omezuje dítě v celém jeho vývoji. Dítě nikdy nezažilo stav bez postižení a postupně se na své postižení adaptuje. Porucha hybnosti však neumožňuje dítěti spontánně měnit místa, čímž je ochuzeno o různé podněty a zážitky (Jonášková, V. in Jankovský, J. 2001).

Vady vrozené vznikají v prenatálním, perinatálním a postnatálním období. Mezi příčiny v období nitroděložního vývoje patří například nitroděložní infekce, působení toxických chemikálií a léků, rentgenové záření, infekční onemocnění a úrazy matky. Během porodu může k postižení dojít v případech protahovaného, překotného nebo klešťového porodu. Příčinou může být také nedostatečné okysličení mozku novorozence v důsledku opožděného nebo nedostatečného dýchání po porodu. V postnatálním období je nejčastější příčinou vzniku tělesného postižení infekce CNS (Monatová, L. 1995).

Dle místa postižení se vady dělí na obrny, deformace, malformace a amputace.

Obrnou se rozumí ztráta schopnosti provést volní pohyb. Centrální obrna zahrnuje mozek a míchu, zatímco periferní obrna obvodové nervstvo. V případě, že se jedná o částečné ochrnutí, užívá se pojem paréza. Termín plegie znamená úplnou ztrátu možnosti provedení pohybu (Vítková, M. 2006). Obrny se mohou projevovat v kvantitativní i kvalitativní poruše hybnosti. Kvantitativní poruchy se dělí na parézy a plegie. U kvalitativních se rozlišují chorobné abnormální pohyby, spazmy, klony, hyperkineze, dyskineze, rigidity apod, které narušují hybnost a aktivní provádění pohybů (sec. cit. Nevšimalová, Růžička, Tichý et al. 2002 in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

U **centrálních obrn** při **zasažení mozku** je příčinou vzniku zranění či poškození vyvíjejícího se mozku během těhotenství, porodu či do 4 let dítěte. Kromě motoriky bývá postiženo i smyslové vnímání, centrální nervová soustava, tonus, koordinace a mentální schopnosti. Při poškození svalového napětí se rozlišuje hypertonie (zvýšené svalové napětí), hypotonie (snížené svalové napětí) a střídavé svalové napětí. Na základě lokalizace poškození lze rozeznávat kvadruparézu/kvadruplegii, diparézu/diplegii, hemiplegii/hemiparézu. Mezi centrální obrny při zasažení mozku patří mozková obrna, dětská obrna, záněty a nádory mozku, mozkové příhody a embolie a traumatické obrny (srov. Renotierová, M. 2003; Vítková, M. 2006; Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

Centrální obrny při **zasažení míchy** se dělí na rozštěp páteře; rozštěp páteře a míšních plen; rozštěp páteře, plen a míchy; úrazy páteře s následným poraněním míchy. Pod centrální obrny při **degenerativním onemocnění** mozku a míchy spadá členění na mozečkovou heredoataxií, roztroušenou mozkomíšní sklerózu, Friederichovu heredoataxií, Parkinsonovu poruchu (srov. Renotierová, M. 2003; Vítková, M. 2006; Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

Periferní obrny zasahují obvodové periférie. Dochází k nim nejčastěji po úrazech, zánětech, otevřených zlomeninách či při hlubším poranění. Dle doby trvání obrny se člení na přechodné, částečné a úplné. Pro přechodné obrny je charakteristické, že končetina nepracuje dokonale, ale je možná celková náprava. U částečné obrny existuje možnost zlepšení funkčního poškození. V případě úplné obrny setrvává končetina v nehybnosti, atrofuje, objevují se problémy s čítím a deformitami (Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

Deformace, malformace, amputace

„Kromě vrozených se mohou vyskytovat i deformity získané, které jsou charakteristické nesprávným tvarem některé části těla“ (Renotierová, M. 2003 s.37).

K **deformacím** vrozeným se řadí vývojové deformity kloubů, lebky, končetin. Získané deformace vznikají po úrazech, zánětlivých onemocněních, ale i vlivem nevhodného životního stylu a vadného držení těla. Příkladem deformit horních končetin jsou srůsty prstů nebo nadměrný počet prstů. Deformace vzniklé abnormálním vývojem nosného aparátu mohou být důsledkem progresivního nervosvalového onemocnění, vrozené luxace kloubů a různých rozštěpů. Mezi zánětlivá onemocnění, vedoucí k deformacím, patří Bechtěrevova nemoc či tuberkulóza kostí a kloubů (Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

„**Malformací** rozumíme patologické vyvinutí různých částí těla, nejčastěji končetin. Částečné chybění končetiny označujeme jako *amelie*, stav, kdy končetina navazuje přímo na trup, nazýváme *fokomelie*“ (Vítková, M. 2006 s.65).

O amputaci se jedná v případě umělého a nevratného oddělení orgánu, končetiny nebo části končetiny od těla. K amputacím se přistupuje po úrazech, po autonehodách, při zasažení elektrickým proudem apod. Jsou následkem chirurgických zásahu při nádorech, cévních či zánětlivých onemocnění (srov. Vítková, M. 2006; Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

Dle J. Slowíka (2007) v příčinách **získaných tělesných postižení** a vad dominují úrazy páteře a míchy, dále amputace po úrazech a následky závažných nemocí. Pohybové vady mohou vzniknout i v důsledku špatného životního stylu, který vede k nesprávnému držení těla a poškození kloubů. Častou ortopedickou vadou způsobenou vadným držením těla jsou skoliózy (srov. Slowík, J. 2007; Renotierová, M. 2003).

1.3 Mozková obrna (MO)

Pojem mozková obrna se v České republice používá od 1.1.2010. Toto rozhodnutí vydala Světová zdravotnická organizace (WHO) v MKN-10.revizi. Do té doby se často užíval termín Ivana Lesného z roku 1959 *dětská mozková obrna*. Někteří autoři však používají ještě další označení, například *encefalopatie*, *infantilní cerebrální paréza* nebo *centrální koordinační porucha* (Opatřilová, D. 2010).

I. Lesný (1985, s.9) popisuje mozkovou obrnu jako „*raně vzniklé postižení mozku (před porodem, při porodu nebo krátce po něm), projevující se převážně v poruchách hybnosti a vývoje hybnosti*“. J. Kraus (2005, s.21) uvádí, že mozková obrna je nejčastěji se vyskytujícím neurovývojovým onemocněním, které je sice neprogresivní, ne však neměnné postižení vyvíjejícího se mozku. „*Postihuje motorický systém, descendentní nervová vlákna z motorické kůry a často se spojuje s neurokognitivními, senzorickými a senzitivními lézemi*.“ S. Kotagal (1996 s. 148) se ve své definici shoduje s předchozími autory ve vzniku MO, přidává, že se jedná o „*stacionární encefalopatii, projevující se motorickým, mentálním a smyslovým handicapem*“.

Jakékoliv poškození mozku během jeho zrání, se promítne do pohybového aparátu. Proto je narušená hybnost charakteristická pro mozkovou obrnu. Odchytky ve vývoji u dětí s těžkou formou onemocnění lze rozpoznat velmi časně, zatímco lehké formy se mohou projevovat jako nešikovnost a neobratnost. Správně diagnostikovaná forma a okamžité zahájení rehabilitace se stávají determinanty určujícími, do jaké míry

se dítě naučí pohybovat. Péče o děti s MO začíná časně po porodu a široké spektrum možných přidružených vad, mezi kterými se objevuje například mentální postižení, smyslové vady, epilepsie nebo narušená komunikační schopnost, vyžaduje mezioborovou spolupráci. Vzhledem k trvalému poškození mozku nelze mluvit o tom, že by u jedince s mozkovou obrnou došlo k úplnému vyléčení. (srov. Kraus, J. 2005; Opatřilová, D. 2010; Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Hlavním léčebným prostředkem je rehabilitace, při které jsou odstraňovány vadné pohybové vzory, poté se nacvičuje lokomoce a hybnost končetin. Rehabilitační proces se řídí zásadami:

- Vývojovosti - při cvičení je respektován správný pohybový vývoj, který začíná plazením, následuje lezení a poté chůze.
- Reflexnosti - využívá pohybových a polohových reflexů jedince
- Komplexnosti - cvičitel nevychází jen z jedné metodiky a v případě nutnosti obměňuje dosud užívané metody (Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Úkolem fyzioterapeuta je předcházet zkracování svalů a šlach, podporovat normální aktivitu a kontrolovat správnost denních pohybových aktivit. Protože u dětí s MO se aktivita neobjevuje spontánně a motorický vývoj vychází s abnormálních vzorů, využívá se k léčbě například neurovývojová metoda manželů Bobathových. Ta je postavena právě na potlačování vadných pohybových vzorů a podpoře těch správných. Terapeut dále využívá Vojtovu metodu reflexní terapie, zařazuje cviky proti kontrakturám, využívá ortopedické pomůcky, ale také masáže, prvky aquaterapie, hipoterapie, homeopatie apod. (srov. Kraus, J. 2005; Opatřilová, D. 2010).

Etiologie MO

M. Kudláček (2012) uvádí zahraniční statistické údaje, které zkoumají příčiny vzniku MO, a vyplývá z nich, že 75 – 80% případů spadá do prenatalního období. Příčiny vzniku v prenatalním období mohou být infekce a metabolické poruchy matky v prvních měsících těhotenství, fyzikální či toxické vlivy. Příčiny MO lze zařadit do perinatálního období, kam patří veškeré nevhodné zákroky během porodu, např. překotné a protahované porody, přidušení dítěte z nedostatku kyslíku nebo nedonošenost. Nedonošenost a porodní váha pod 1500g jsou dle M. Kudláček (2012) dalším rizikovým faktorem. V období do šestého měsíce může být MO důsledkem bakteriální meningoencefalitidy, virové encefalitidy, zánětů plic, žaludku či střev (Kubát, R. 1991; Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Klasifikace MO

Klasifikace MO se u jednotlivých autorů poměrně odlišuje. I. Lesný, J. Špitz (1989) dělí mozkovou obrnu na formy spastické a nespastické. Mezi spastické patří klasická diparetická forma, paukospastická diparetická forma, hemiparetická a kvadruparetická forma. Jako nespastické uvádějí hypotonickou a dyskinetickou formu a vzácně se vyskytující rigidně akinetickou formu.

S. Kotagal (1996) uvádí dělení mozkové obrny na spastickou, do které řadí formu hemiparetickou, diparetickou, kvadruparetickou a dále na dyskinetickou – dystonickou, cerebelární a smíšenou.

J. Kraus (2005) člení mozkovou obrnu na hemiparetickou formu, do které řadí kongenitální a získanou hemiparézu, dále na bilaterální spastické formy, dyskinetickou formu, cerebrální formu a smíšené formy. Do bilaterálních forem spadá diparetická forma, ataktická diparéza, triparetická forma a kvadruparéza.

Charakteristika spastických forem mozkových obrn

Spasticitu lze definovat jako svalovou ztuhlost, která je způsobena poškozením mozkového kmene (Kudláček, M. 2012).

Diparetická forma je charakteristická spastickým držením dolních končetin. Stehna jsou v důsledku zkracování svalů a křečí přitahována k sobě, což vede k tření kolen o sebe. Může dojít i k překřížení, čímž je chůze výrazně ztížena. Tyto skutečnosti pomáhají ke stanovení diagnózy v časném období. Časem se u dítěte vlivem vývoje svalů a kontraktur krčí kolena, takže dítě při chůzi našlapuje na špičky. Trup není úplně napřímen a ramena jsou předsunuta (srov. Lesný, I., Špitz, J. 1989, Zajíc, M. 2008).

Hemiparetická forma se projevuje ochrnutím svalstva horní i dolní končetiny na jedné polovině těla. Vzniká v důsledku postižení jedné strany mozku. Horní končetina má specifické charakteristiky. Je ohnutá v lokti i v zápěstním kloubu, rotovaná dovnitř, palec je přitážen do dlaně. Jedinec s mírnou hemiparezou zvládá pinzetový úchop, se střední hem. hýbe celou rukou, s těžkou hem. nepoužívá ruku vůbec. Dolní končetina při chůzi provádí kroužkovitý pohyb, protože dochází k tuhnutí kolene a celkovému napnutí dolní končetiny. Postižená polovina těla se vyvíjí opožděně (srov. Kraus, J. 2005; Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Kvadruparetická forma se může vyskytovat ve dvou subformách. U první jsou více postiženy dolní končetiny, u druhé naopak horní. Pro obě formy je vždy příznačná paréza nebo plegie všech čtyř končetin. Často bývají přidružené další vady, například mentální postižení, mikrocefalie, epilepsie a další. Celkově tvoří 5% všech případů a péče

o tyto děti je velmi obtížná. Velký problém činí výživa a prevence aspirací (srov. Kraus, J. 2005; Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Charakteristika nespastických forem mozkových obrn

Hypotonická je vývojová forma, která se vyskytuje u kojenců. Projevuje se sníženým svalovým napětím a postupně se mění na některou ze spastických forem nebo na formu dyskinetickou. V případě že nedoje ke změně, zůstává jedinec těžce postižený (srov. Lesný, I., Špitz, J. 1989, Kudláček, M. 2012).

Dyskinetická forma je charakteristická nepotlačitelnými pohyby, které nelze nijak ovlivnit. Tyto pohyby mohou být pomalé a hadovitě. Ovlivňují i mimické svaly, které se často střídají, ale s opravdovými emocemi jedince vůbec nemusí souviset (Lesný, I., Špitz, J. 1989).

Děti bývají pasivní a neobjevuje se u nich příliš spontánních pohybů. Každá poloha je provázena zvýšeným svalovým napětím, sed je nestabilní, rozvoj chůze nastupuje později. Nejistotu během chůze se jedinec snaží vyrovnávat opíráním o pevné body (Kudláček, M. 2012).

1.4 Osobnost jedince s TP v adolescenci

Období puberty a adolescence je obdobím biologických změn. Dochází k pohlavnímu zrání a ke změně tělesných proporcí. Náhlé tělesné reakce vyvolávají zájem o sebe, přehodnocení dosavadních vztahů a potřebu být nezávislý na rodičích. Dítě je tělesně i mentálně v podstatě dospělé, ale sociálně je stále závislé na rodičích. V úrovni myšlení dosahuje formálně logických závěrů, ale nemá dostatek zkušeností a znalostí. Rodiče očekávají určitou změnu v chování jejich dítěte, ale sami nevědí, jak se k adolescentovi postavit. Vzpor, který je typický pro toto období, je namířen především proti rodičům a jejich normám. Naproti tomu je adolescent závislý na vrstevnících, jejichž názory a hodnoty přijímá bez námitek. Pro dospívajícího i jeho rodiče se tato životní etapa stává mimořádně náročnou, avšak rovnováha ve vztazích tvoří velmi důležitou podklad pro další vývoj dítěte (HadjMousová, Z. in Vágnerová, M., HadjMousová, Z. 2003).

Žák s postižením se v období puberty musí kromě běžných problémů vyrovnávat i s těmi specifickými souvisejícími s jeho postižením. Jak vývoj fyzický, tak i psychický může být postižením narušen a ovlivnit průběh dospívání. I nástup tělesných změn a začátek dospívání může být u dětí s tělesným postižením opožděn. Náročný může být i stav, kdy intelektový vývoj je oproti tělesnému urychlený a pro dítě je tento rozpor ještě

umocněn. Snaha o osamostatnění se a nezávislost na rodičích je typická pro všechny adolescenty. Také vrstevnická skupina má v tomto období nepostradatelný význam. Pro děti s tělesným handicapem však může být náročné najít takovou skupinu, ke které by se mohli zapojit. Začlenění dítěte do skupiny se odráží od osobnostních rysů a předchozích zkušeností. Přijetí či nepřijetí mezi vrstevníky může mít závažné důsledky v sebehodnocení a budoucnosti jedince. Negativní sociální zkušenosti s intaktní populací mohou vést k tomu, že se jedinec stýká pouze se skupinou stejně postižených a rodinou. Nebezpečí nastává, když se i rodina izoluje od okolí. Vztahy v uzavřené skupině mohou slábnout a narušovat duševní rozpoložení. Dále se mohou veškeré aktivity přizpůsobovat jedinci s postižením, čímž se zesiluje jeho vyloučení (HadjMousová, Z. in Vágnerová, M., HadjMousová, Z. 2003).

Dospívání je do značné míry ovlivněno vlastním sebehodnocením, přijetím či nepřijetím postižení a svojí identitou. Toto období podněcuje přehodnocování dosavadních postojů a to i v případě, že jedinec už byl se svým stavem srozuměn. Do popředí se dostává nutnost hledání a vytváření nových životních cílů a postižení působí jako přitěžující faktor, obzvlášť jedná-li se o viditelný defekt (Vágnerová, M. 2014).

Z psychologického hlediska tělesné postižení ovlivňuje vývoj celé osobnosti jedince a dává tak určitý rozměr jeho společenskému postavení. Socializace je jedním z faktorů, který hraje důležitou roli v osobnostním vývoji člověka s postižením (Vágnerová, M. 2014).

Shrnutí

Tělesné postižení způsobuje částečné nebo úplné omezení hybnosti, které může mít příčiny již v prenatálním období. Tělesné postižení může vzniknout i v průběhu života a to nejčastěji po nehodách s následným poraněním míchy. Vrozená postižení mohou vznikat v důsledku onemocnění matky, působením toxických látek nebo v průběhu problematického porodu. Nedonošenost a nízká porodní váha jsou častým indikátorem vzniku mozkové obrny. Mozková obrna (MO) je způsobena poraněním nevyvinutého mozku a projevuje se motorickým omezením. Dle formy mozkové obrny se porucha hybnosti projevuje v různé intenzitě. Spastické formy zahrnují hemiparézu, diparézu, kvadruparézu a nespastické se člení na hypotonickou a dyskinetickou formu. V klinickém obraze MO lze pozorovat zkracování svalů a šlach, těžkosti ve spontánním protažení svalů, vadné držení těla, poruchy pozornosti, přidružená postižení jako je mentální postižení, dysartrie, epilepsie, oční vady a další.

2 Vzdělávání žáků s tělesným postižením

2.1 Legislativní vymezení vzdělávání

Listina základních práv a svobod (1992, čl. 33, od.1) zaručuje, že „každý má právo na vzdělání a školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon“. Také Úmluva o právech dítěte závazná v České republice od roku 1993 deklaruje právo na bezplatné a povinné vzdělávání všech dětí. Uznává speciální potřeby dětí s postižením a zaručuje pomoc k zabezpečení účinného přístupu ke vzdělávání.

Předškolní, základní, střední, vyšší odborné a jiné vzdělávání je v České republice upraveno zákonem 561/2004 Sb. a novelou provedenou zákonem č. 82/2005. Školský zákon garantuje vzdělávání založené na rovném přístupu, respektu, vzájemné úctě, zohledňuje specifické vzdělávací potřeby jedince a vymezuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Žákem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, které je nutné poskytnout podpůrná opatření (PO), aby mohly být dosaženy její vzdělávací potřeby. Podpůrná opatření také napomáhají žákovi v uplatnění a užívání práv na rovnoprávném základě. „Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta“ (zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, § 16). Konkrétněji podpůrná opatření spočívají v poradenství, úpravě obsahu, metod, forem a hodnocení vzdělávání či možnosti vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu, zajištění předmětu speciálně pedagogické péče, užití kompenzačních pomůcek a speciálních učebnic, možnosti prodloužení studia a změny ukončování vzdělávání. Dále zahrnují možnost využít asistenta pedagoga či jiného dalšího pedagogického pracovníka, nebo také poskytovat výuku ve stavebně a technicky upravených prostorách. Podpůrná opatření jsou žákům školou a školským zařízením poskytována bezplatně (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Na základě organizační, pedagogické a finanční náročnosti se PO člení do pěti stupňů, které lze kombinovat, tak aby naplňovaly vzdělávací možnosti dítěte. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně se poskytují pouze na doporučení školského poradenského zařízení. První stupeň podpůrných opatření může škola poskytovat dle vlastních rozhodnutí žákovi, u kterého se objevují potřeby úprav vzdělávání. V případě prvního stupně se jedná o minimální změny v organizaci vzdělávání (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Školský zákon (§ 16) dále upravuje zřizování škol, tříd, oddělení a studijních skupin „*pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem*“. Do speciálních vzdělávacích škol a skupin můžeme zařadit takového žáka, kterému podpůrná opatření neumožňují naplňování vzdělávacích potřeb, ani uplatňování práv na vzdělávání.

Detailněji se podpůrnými opatřeními a žákům se speciálními vzdělávacími potřebami věnuje vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, účinná od 1.9.2016. Vyhláška zaručuje, že žákovi (příp. zákonnému zástupci) budou srozumitelně podány dostatečné informace, tak, aby se žák mohl podílet na rozhodování o svém budoucím vzdělávání, přičemž bude zohledněn věk a stupeň vývoje. Kromě podpůrných opatření je ve vyhlášce definován individuální vzdělávací plán žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Za jeho vypracování odpovídá škola, která tak učiní na doporučení školského poradenského zařízení a to bez zbytečného odkladu, nejdéle do jednoho měsíce. Dále se vyhláška věnuje činností asistenta pedagoga. Jeho působení ve třídě se stanoví dle rozsahu podpůrných opatření žáků ve třídě. Asistent pedagoga může být nápomocný „*žákovi nebo více žákům současně, nejvýše však 4 žákům ve třídě, oddělení nebo studijní skupině, a to s ohledem na povahu speciálních vzdělávacích potřeb těchto žáků...*“ (vyhláška č. 27/2016 Sb. § 5).

Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu tělesného postižení jsou ve druhém stupni podpůrných opatření zajištěny kompenzační pomůcky jako například stůl s výškově a úhlově nastavitelnou plochou, protiskluzová podložka, židle s pevnou podnožkou, speciální nůžky, bezpečné kelímky na vodu, nástavce pro správný úchop. Mezi speciální učebnice a pomůcky jsou zařazeny didaktické manipulační pomůcky, pomůcky a pracovní listy na rozvoj grafomotoriky. Ve třetím stupni jsou mezi kompenzačními pomůckami např. alternativní myši a klávesnice k osobnímu počítači, polohovací pytle a speciální rýsovací potřeby. Ve speciálních učebnicích a pomůckách je navrženo rovnovážné a balanční náčiní pro senzomotorickou stimulaci při výuce tělesné výchovy a mezi IT vybavení zařazen dotykový monitor. Ve čtvrtém stupni podpůrných opatření je podpora pro žáky s tělesným postižením spatřována například v softwaru pro alternativní komunikaci, taktálně hapticky didaktických pomůckách, schodolezu, lyžinách, mechanickém vozíku a vhodném polohovacím stole. Pátý stupeň podpory je především pro žáky s kombinovaným postižením. Využívat se mohou veškeré pomůcky

z předchozích stupňů. Navíc je v tomto stupni přidán zvedák, držák na tablet, joystick pro alternativní ovládání tabletu nebo PC pracoviště (vyhláška č. 27/2016 Sb.).

2.2 Raná péče a předškolní vzdělávání

Ranou péčí se rozumí komplex služeb, které jsou poskytovány dětem s postižením, jejich rodinám, ale také dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji. Cílem rané péče je „*předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace*“ (Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, 1998, s.9).

V zákoně o sociálních službách (č. 108/2006, § 54) je raná péče definována jako „*terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu*“. Mezi poskytované činnosti řadí výchovné a vzdělávací procesy, sociálně terapeutické aktivity, podporu při uplatňování práv, zajištění osobních záležitostí a také podporu při začleňování do společnosti.

Raná intervence nabízí služby rodinám, u kterých hrozí, že jejich dítě bude v důsledku předčasného porodu, protahovaného porodu nebo problematického těhotenství zdravotně postižené. Dále rodinám, jejichž dítě se vyvíjí velmi odlišně od norem a také rodinám s dětmi s již diagnostikovaným postižením. Tyto služby jsou poskytovány od narození nebo zjištění postižení dítěte do doby, než bude zařazeno do školního vzdělávání. Raná intervence vychází z poznatku, že vyvíjející se mozek malého dítěte dokáže regenerovat a kompenzovat vzniklé postižení v podstatně širším rozsahu. Schopnost mozku formovat, měnit a adaptovat funkce ve prospěch určitých potřeb, má význam především v prevenci. Z tohoto důvodu je kladen důraz na včasné zahájení edukačních a socializačních procesů. Čím dříve dojde u dítěte k započetí stimulace, tím vyšší je pravděpodobnost, že se zvýší i socioemocionální jistota a nedojde ke stagnaci vývoje (srov. Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007; Vítková, M. 2006).

Raná podpora zahrnuje odborně použitá opatření, jejichž smyslem je zlepšit organické funkce, vytvářet přiměřené vzorce chování a rozvíjet osobnost. Raná intervence by měla podporovat dítě a jeho vývoj, přičemž v oblastech, které jsou postižením nejvíce ohroženy, by měla být intervence ještě zvýšena. Cíl rané intervence spočívá v maximální samostatnosti dítěte vzhledem k věku, aktivním životě a participaci ve společnosti. K dosažení cíle dochází podněcováním senzomotoriky, rozvojem

emocionálního, sociálního a intelektového vývoje. (Opatřilová, D. 2013 Jankovský, J. 2001).

Pro Českou republiku je při zajištění rané intervence charakteristické oddělení medicínské části a části pedagogické. I názvy pro ranou intervenci se zpravidla liší podle oboru. V medicínské terminologii se mluví o včasné terapii, zatímco pedagogická používá termíny jako raná výchova, včasná intervence, raná péče (Vítková, M. 2006).

Raná intervence u dětí s tělesným postižením

Kojenecký věk je obdobím, kdy dochází k významným pokrokům v lokomoci a řeči. Současně s rozvojem pohybových dovedností dochází k vývoji poznávání a socializaci. Tělesná postižení mohou být různého stupně a kromě motoriky zasahují i řečové či pantomimické projevy. Pro některé rodiče je chudý projev dětí záminkou k pasivitě. Děti pak nejsou dostatečně stimulovány, protože ani ony samy si nemohou podněty opatřit. Opoždění celkového vývoje je úměrně vázáno na závažnost pohybového deficitu. Prostředí, ve kterém děti vyrůstají a vhodné adekvátní výchovné působení může výrazně ovlivnit vývoj dítěte. Naopak zanedbávání může vést k opožděnému vývoji řeči z důvodu citové deprivace. Ne vždy se jedná o nezáměr ze strany rodičů, ale někdy jen rodiče nevědí, jak své dítě nejlépe podporovat. Období raného vývoje je u dětí s tělesným postižením vždy určitým způsobem ovlivněno, takže dítě je závislé na aktivitě jiných osob. Z těchto důvodů by měla být včasná intervence zahájena co nejdříve, aby se předcházelo nežádoucím důsledkům (Vágnerová, M., Hadj-Mousová, Z. 2003).

U dětí s tělesným postižením je na počátku rané intervence vždy medicínská diagnóza, která objasní příčiny a zavede preventivní opatření. V tomto období je velmi významná fyzioterapie, jejíž smysl je v harmonizaci pohyblivosti a pohybu. Dále bývají indikovány terapeutické koncepty jako například Bobath koncept, reflexní Vojtova terapie, ale také pohybová terapie ve vodě či hipoterapie. Ergoterapie se doporučuje v případech potřeby rozvoje jemné i hrubé motoriky. Ergoterapie rozvíjí schopnosti nutné ke každodenním činnostem pomocí různých materiálů a předmětů. U dětí s narušenou komunikační schopností nebo opožděným řečovým vývojem se předepisuje logopedie (Vítková, M. 2006).

Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání (PV) je vymezeno zákonem 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a jeho přílohou Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Vzdělávání dětí se speciálními potřebami v mateřské škole je vázáno na individuální potřeby a možnosti jednotlivých dětí, stejně jako u dětí intaktních. Z tohoto

důvodu jsou východiska, cíle i záměry předškolního vzdělávání pro všechny děti stejné. Předškolní vzdělávání se „*maximálně přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny*“ (RVP PV, 2004, s. 8).

PV dodržuje a respektuje vývojová specifika během vzdělávání. Prostředí by také mělo vykazovat jisté kvality, například vstřícnost, podnětnost a bezpečnost. Děti by zde měly mít možnost bavit se svým osobním způsobem. Při vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami je důležité stanovit obsah vzdělání dle možností a potřeb dětí, tak aby se dítě optimálně rozvíjelo. Rámcový vzdělávací plán vymezuje další podmínky, které je nutné dodržovat, aby vzdělávání dětí s tělesným postižením bylo možné. Jestliže „*je zajištěno osvojení specifických dovedností v rozsahu individuálních možností dítěte, je zabezpečena možnost pohybu dítěte v prostorách školy pomocí dostupných technických prostředků nebo lidských zdrojů, jsou vytvářeny podmínky pro náhradní tělovýchovné aktivity dítěte možné v rámci jeho postižení, jsou využívány kompenzační (technické a didaktické) pomůcky, počet dětí ve třídě je snížen*“ platí, že vzdělávání je plně vyhovující (RVP PV, 2004, s.37).

2.3 Základní vzdělávání žáků s tělesným postižením

Základní vzdělávání je legislativně vymezeno zákonem 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů a vzdělávání žáků se speciálními potřebami je specifikováno vyhláškou 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných platnou od 1.9.2016. Cíle, očekávané výstupy, základní učivo a učební plány základního vzdělávání jsou stanoveny v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (RVP ZV). Tento kurikulární dokument tvoří závazný rámec pro vypracování školních vzdělávacích programů (ŠVP). Ty si vytváří škola sama na základě vlastních hodnot, potřeb žáků, podmínek školy, perspektivě vzdělávání apod. ŠVP tvoří východisko pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu (IVP) pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními od druhého stupně (RVP ZV, 2016).

Vzdělávání na základní škole navazuje na předškolní a rodinnou výchovu. Je to prozatím jediná vzdělávací etapa, kterou musí povinně absolvovat každý jedinec v České republice. Protože vytváří podklad pro celoživotní učení, při výběru základní školy hraje důležitou roli vzdělávací prostředí, motivace k učení, příležitosti k rozvoji osobnosti, možnosti přípravy na soužití s druhými a také, jak vzdělávání vybavuje žáka na život

a zaměstnání. Během povinné školní docházky se žáci setkávají s různorodým kolektivem vrstevníků a získávají sociální zkušenosti, které jsou nenahraditelné v budoucím životě ve společnosti (Národní program rozvoje vzdělávání 2001). Základní vzdělávání se člení na 1. a 2. stupeň a oba stupně by měly žákům nabízet stimulující a podněcující prostředí, které chrání slabší žáky a zajišťuje optimální vývoj žáka dle jeho vlastního potenciálu na základě výuky uzpůsobené individuálním potřebám (Opatřilová, D. 2009).

Vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, tedy i žáků s tělesným postižením, je možné v hlavním vzdělávacím proudu. Dle školského zákona §16 odstavce 9 může být žák vzděláván ve škole, nebo třídě speciálně zřízené pro tyto žáky v případě, *„shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zletilého žáka nebo studenta nebo zákonného zástupce dítěte nebo žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta.“* Pokud bude žák integrován, jeho vzdělávání můžeme zabezpečit pomocí podpůrných opatření prvního stupně či individuálního vzdělávacího plánu (IVP). V IVP lze upravit očekávané výstupy i obsah tak, aby vznikla shoda mezi požadavky a skutečnými schopnostmi žáka, ale pouze v případě, že má žák přiznán minimálně třetí stupeň podpůrných opatření. Žákům mohou být do vyučování přidány hodiny speciálně pedagogické péče a to v závislosti na stupni podpory. Pro úspěšné vzdělávání žáků se specifickými potřebami je důležité uplatňování principu diferenciacce a individualizace, zabezpečit prostředky alternativní a augmentativní komunikace pro žáky, kteří využívají tento způsob komunikace. V odůvodněných případech je povoleno zkracovat či spojovat vyučovací hodiny, nebo prodloužit vzdělávání na deset ročníků. V neposlední řadě nesmí chybět spolupráce se zákonnými zástupci, školským poradenským zařízením a ostatními školami (RVP ZV, 2016).

Vzdělávání žáků s tělesným postižením je specifické v tom, že kromě samotného hybného postižení se postižení, které vznikne z důvodu poškození centrální nervové soustavy, projeví i v oblasti sociální a psychické, a to se následně promítne do edukace. Negativní důsledky ve vyučování má ulpívání pozornosti nebo myšlení. Žáci se kvůli jednomu rušivému podnětu nemohou soustředit a věnovat dalším činnostem. Z důvodu snížené paměťové schopnosti a nedostatečné flexibility jednání, je pro žáky obtížnější

získávat dílčí dovednosti pro řešení problémů a proces rozhodování. V závislosti na snížených aktivních pohybech těla a malých zkušenostech s prostorem, může dojít k narušení prostorového vnímání. Důsledky narušení mohou vést ke špatné orientaci v prostředí, ale také k neschopnosti provádět početní operace, porozumět předložkám a předponám nebo se orientovat v mapě. Další potíže v procesu učení může zapříčinit narušení vizuomotoriky. Mezi projevy patří neschopnost udržet směr zraku, přecházet z řádku na řádek, zaměřit se na detail apod. S problematickou senzomotorikou souvisí i dovednost grafomotoriky. Ta je u žáků s tělesným postižením dále ovlivněna motorickými dovednostmi, minimálními zkušenostmi s kreslením z předškolního věku, tempem a také méně častým procvičováním (srov. Opatřilová, D. 2009, Chamoutová, K. in Kraus, J. 2005; Müller, O.2001).

Obecně žáci s tělesným postižením pracují většinou pomaleji, a proto na školní činnosti potřebují více času. Aby nedocházelo k situacím, kdy žáci doma dodělávají resty ze školy, mělo by být učivo redukováno. Rozhodnutí o tom, která témata vypustit, by měl učitel prodiskutovat s žákem. Dá mu tím najevo, že ho respektuje a žáka motivuje k další spolupráci. Stanovením obsahu předmětu bude zajištěno, že žák látku stihne ve škole a odpoledne bude mít čas na další potřebné aktivity například fyzioterapii (srov. Chamoutová, K. in Kraus, J. 2005; Vágnerová, M. 2003; Opatřilová, D. 2009).

Při výběru formy edukace je proto nutné vzít v úvahu veškeré potřeby a specifika dítěte. Z těchto odlišností se pak bude vycházet při plánování a realizaci vzdělávacího procesu (Opatřilová, D. 2009). D. Opatřilová (2009) uvádí principy, které je vhodné při vzdělávání žáků s TP dodržovat. Patří sem vizualizace, menší učební kroky, častější opakování, nepřetěžování žáka, vedení k samostatnosti, práce ve skupinách. Naopak nedoporučuje frontální výuku, která brzdí vzdělávací proces.

K podmínkám pro vzdělávání žáků s hybným postižením patří bezbariérový vstup do školy, technické vybavení umožňující samostatný pohyb, didaktické pomůcky, informační technologie podporující komunikaci žáka. Jako vhodné sledávají pomůcky pro psaní, kreslení, rozvoj manuálních dovedností, tělesnou výchovu, relaxaci, také technické pomůcky pro lepší uchovávání informací. Dále kompenzační pomůcky na podporu a rozvoj hrubé motoriky a pohybu, ale také potřeby pro překonávání bariér, např. lyžiny, rampy či schodolez (srov. Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007; Vítková, M. 2006).

2.4 Profesní orientace

Volba středního vzdělávání je mnohdy nejistým obdobím plným rozhodování a otázek. P. Hlad'o (in Friedmann, Z. 2012) uvádí, že žáci při volbě středního vzdělávání nejsou ještě zralí, ani dostatečně informovaní a nedokáží odhadnout svůj potenciál, což jim znemožňuje optimálně se rozhodnout. Ujasnit si vlastní myšlenky, preference a pomoci při výběru dalšího vzdělávání by žákům měla profesní orientace, která prostupuje celým základním vzděláváním. Jedná se o proces, „na jehož konci je volba povolání a s ním spojená příprava na povolání“ (Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007, s. 99). Cíl profesní orientace spočívá v „*utváření a rozvíjení reálného profesního cíle a perspektivy mladého člověka a vlastností a schopností, významných pro proces volby povolání, jeho vykonávání a eventuální rekvalifikaci*“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2008, s. 181). Nejedná se pouze o proces rozhodování, ale o výchovu k odpovědné volbě následující vzdělávací etapy. Celý proces směřuje k pracovnímu uplatnění a následně k seberealizaci (srov. Friedmann, Z. 2011; Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

Profesní orientace se utváří prostřednictvím výchovy k volbě povolání. Ta je součástí rámcových vzdělávacích programů a je řazena do vzdělávací oblasti Člověk a svět práce. Mezi cíle vzdělávání patří mimo jiné podporovat žáky při rozvoji vlastních schopností a uvědomování si hodnot, které později reálně uplatní při výběru životní a profesní dráhy. Vzdělávací oblast Člověk a svět práce je na druhém stupni rozdělena do osmi tematických okruhů. Pouze vzdělávací okruh Svět práce je povinný pro všechny žáky. Ze zbylých sedmi si škola ve svém ŠVP vybírá jeden další. Zde Z. Friedmann (2012) spatřuje problém, neboť mnozí ředitelé, vzhledem k možnosti volby, zrušili praktické vyučování v dílnách, v kuchyňkách a na pozemcích. Žáci jsou tak ochuzeni o možnost poznat konkrétní činnosti v „terénu“ a uplatnit motorické dovednosti. Praktickou výuku nahradila teoretická a infromatická příprava, která žáky nemotivuje ke studiu na odborných učilištích či školách s technickým zaměřením (Friedmann, Z. 2012).

Vzdělávací předměty a obsahy směřující k volbě povolání jsou koncentrovány k závěru základního vzdělávání. RVP ZV stanovil očekávané výstupy z oblasti Svět práce pro žáky s podpůrnými opatřeními tak, že žák se orientuje v oborech středních škol i činnostech profesí, zvládá zhodnotit vlastní možnosti s přihlédnutím k běžnému životu, využívá poradenské služby a dokáže se prezentovat při ucházení o zaměstnání. Dále očekává, že žák „*byl seznámen s právy a povinnostmi zaměstnanců a zaměstnavatelů*“

a také s možnostmi využití poradenské pomoci v případě neúspěšného hledání zaměstnání“ (RVP ZV, 2016, s. 111) (srov. Friedman, Z. 2011; RVP ZV, 2016).

Profesní orientace žáků s TP

Profesní orientace žáků s tělesným postižením je dlouhodobý, náročný proces, ve kterém je zainteresováno mnoho výchovných činitelů. Kromě rodiny a školy mají svou úlohu i pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a informační a poradenská střediska při úřadech práce. K jejich úkolům patří pomáhat při výběru profesní cesty v souladu s individuálními předpoklady, schopnostmi, vlastnostmi a zájmy žáka, zdravotním stavem a prognózou postižení, ale také s ohledem na společenskou poptávku. Při hledání nejvhodnějších možností je potřebné zohlednit psychické i fyzické schopnosti a vlastnosti, které jsou vzhledem k postižení změněné. Některá postižení mohou být překážkou při požadavcích na povolání, čímž vzniká kritérium pro výběr. Vyloučením profesí, u kterých změněná pracovní schopnost osob s tělesným postižením tvoří nepřekonatelnou bariéru, se snižuje počet vhodných profesních oborů. Proto je důležité považovat profesní orientaci na základní škole za klíčovou, neboť si žák vytváří dovednosti, vědomosti a návyky uplatnitelné při volbě středního vzdělávání (srov. Vítková, M. 2006; Friedmann, Z. 2011).

V současné době se objevují trendy zahrnout celou problematiku pod jednotný pojem kariérové poradenství. Kariérovým poradenstvím rozumíme „*system velmi různorodě zaměřených a organizovaných služeb s cílem podporovat a pomáhat v plánování individuální cesty světem vzdělávání a povolání*“ (Friedmann, Z. 2011, s. 13). Během kariérového poradenství jedinec rozvíjí své kompetence, které mu pomohou stanovit či upravit životní cíle. Úkolem poradenství je také snižovat rizika špatného rozhodnutí, která by mohla být příčinou pozdější nezaměstnanosti. Kariérový či profesní poradce by měl mladistvému poskytnout takové informace, které ho povedou k uskutečnění uvědomělé volby. Doporučení poradce musí počítat s požadavky studia, s nároky na výkon a s předpoklady k dlouhodobému vykonávání a zároveň přihlížet ke schopnostem, zájmům a možnostem žáka. Odborné poradenství na školách je v kompetencích výchovného poradce a školního psychologa. Důležitou pozici mají také pedagogicko-psychologické poradny a pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami zejména speciálně pedagogická centra (srov. Friedmann, Z. 2011; Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Profesní poradenství vychází z celé škály specifických aspektů, které se promítají do volby sekundárního vzdělávání. Aby byl proces maximálně úspěšný, musí se

poradenství odehrát ve spolupráci se školou, klientem, rodiči a poradenskými institucemi. Spektrum tělesného postižení je velmi široké, proto se dále v rámci poradenství uplatňují lékařské zprávy, doporučení učitele, rozhovory s klientem a jeho rodiče a neméně důležité psychologické vyšetření. (srov. Přinosilová, D. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. a kol 2012; Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Významným aspektem je školní výkon a schopnosti žáka. V tomto ohledu se také zajímáme o domácí přípravu, žákovi dovednosti, osobní vlastnosti, motivaci a samotné postižení. Důležité jsou i informace o žákovi, jeho představách, zájmech a preferencích z pohledu rodiče. Tyto informace se zjišťují klinickými metodami, mezi které patří pozorování, rozhovor, anamnéza a analýza spontánních činností. Tyto postupy jsou pružné, lze je měnit dle potřeby (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Profesní orientaci a její volbu lze také upřesnit pomocí testových metod. Měří se určitý výkon v jasně stanovených úkolech. Zjistit můžeme úroveň rozumových schopností, specifické schopnosti žáka nebo diagnostikovat osobnost žáka (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Faktory ovlivňující volbu školy

Volba povolání u žáků s hybným postižením vychází z tělesných možností a psychické odolnosti. To znamená, že je více ovlivněná objektivními možnostmi než vlastními touhami. Volba školy by měla vycházet ze všech dostupných informací a zohledňovat budoucí možná povolání, která nesmí vést ke zhoršení zdravotního stavu. Naopak by měla být stálou a přirozenou pracovní rehabilitací (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Významný podíl na utváření představ o sekundárním školství má rodina. Jsou to především **rodiče**, kteří volbu svého dítěte mohou ovlivnit, ba dokonce určit. Žáci své rodiče často vnímají jako nejefektivnější zdroj informací. Všeobecně jsou v procesu angažovanější matky a i žáci se na ně obrací častěji než na otce. Důvodem může být to, že matky svým dětem věnují více času a to především v sociálních aktivitách.

Jedním kritériem při volbě školy je její **vzdálenost** od bydliště. Rodiče intaktních žáků zpravidla volí školy v okolí. Žáci s postižením a jejich rodiče vybírají z omezené nabídky a šance na pozdější uplatnění je pak menší.

Při volbě střední školy hrají roli **zájmy** žáka, které můžeme vzbuzovat a rozvíjet. Nelze však žáka nutit do duševního studia, pokud žák nedisponuje optimálními

schopnostmi. Je však na místě zdůraznit, že duševní práce je pro žáky vhodná. Postižení ustupuje do pozadí a jedinec se může vyrovnat svým „zdravým“ kolegům.

Dalším klíčovým faktorem je možnost budoucího **uplatnění** v okolí bydliště. Vzhledem k tomu, že jedinec s postižením ucházející se o místo, je handicapován primárně i sekundárně, je třeba důkladně zvážit profesní dráhu (srov. Hlad'o, P. 2012 Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Neméně významným bodem je **doprava**, zvláště u imobilních jedinců. V případě delší vzdálenosti školy je nutné řešit, jaké jsou možnosti a způsoby dopravy.

Vhodný výběr studia je klíčový pro budoucí uplatnění, získání zaměstnání a rozvoj seberealizace. Potřeba seberealizace je člověku dána a je důležité, aby měl každý příležitost své potřeby uspokojovat. Nevhodně zvolený obor se může projevit v selhání při hledání pracovního uplatnění. Proto je výběr středního vzdělávání klíčový, neboť tuto volbu může ovlivnit každý sám (srov. Hlad'o, P. 2012; Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

Shrnutí

Pro žáka s tělesným postižením je zahájení včasné péče klíčovým pro jeho tělesný i mentální rozvoj. Díky plasticitě mozku v raném věku je možné předcházet, mírnit a eliminovat důsledky tělesného postižení. Smysl předškolního vzdělávání spočívá v nácviku socializace a rozvoji poznávacích procesů. Vzdělávání je v České republice vymezeno školským zákonem č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pro žáky s tělesným postižením jsou další podmínky vzdělávání definované vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Žákem se speciálními vzdělávacími potřebami definuje školský zákon takového jedince, kterému je k dosažení vzdělávacích potřeb nutné poskytnout podpůrná opatření. Při vzdělávání žáka s tělesným postižením je kromě bezbariérovosti důležitá i vizualizace, menší učební kroky, častější opakování, nepřetěžování žáka a vzdělávací styl vedoucí k samostatnosti. Na konci základního vzdělávání by měla proběhnout uvědomělá volba sekundárního vzdělávání, která je u žáka s tělesným postižením limitována více faktory než u intaktní populace.

3 Přejchod ze střední školy do zaměstnání / terciálního vzdělávání

3.1 Profesní příprava

Školní vzdělávání má v životě mladistvého podstatný význam, neboť tvoří základ pro budoucí profesní vývoj. Problematika vzdělávání by proto měla být komplexně zpracovaná tak, aby na závěr proběhlo začlenění jedince do pracovního procesu (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Z výzkumného projektu D. Opatřilové uskutečněného v roce 2008/2009 vyplynulo, že výběr střední školy je u žáků s TP hodně ovlivněn objektivními činiteli. Mezi ně patří společenské vědomí, sociální politika, výchova, předprofesní příprava, sociální služby a další. Je tedy nutné podporovat sociální interakci ve všech oblastech. Aby k interakci docházelo, musí začít spolupracovat instituce a resorty, které se podílí na podpoře aktivního života lidí s TP. Dále je třeba „*vyvinout nástroje, aby byly splněny požadavky na kvalifikaci různých profesních oblastí a současně byla vytvořena možnost pracovního uplatnění zdravotně postižených občanů*“ (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011, s. 98).

Profesní příprava se odehrává v rámci středních škol. Žák si může vybrat mezi školami dle svého uvážení, podmínkou je však splnění přijímacího řízení. Limitujícím kritériem se mohou stát architektonické bariéry, ale jejich odstranění se zdá být mnohdy jednodušší než bariéry v přístupu lidí samotných. Vzdělávání na středních školách pro žáky s tělesným postižením se řídí stejnými rámcovými vzdělávacími programy jako na ostatních středních školách. Větší důraz je kladen na individuální přístup, využívání speciálních pomůcek a v případě potřeby pomoc osobního asistenta (Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007).

V současné době se stále více prosazuje integrace žáků s postižením do běžných škol a na straně druhé dochází k rozšiřování speciálních škol. Obě možnosti mají určité klady i zápory a je na žákovi, který typ střední školy zvolí. V případě integrace je významné, aby postupně docházelo k odbourávání technických bariér a komunikačních bariér. Speciální střední školy by měly i nadále svou nabídku oborů doplňovat a upravovat. Naopak by se měly vyvarovat segregaci a díky praxím či mimoškolním aktivitám podporovat setkávání osob s TP s intaktní populací (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Střední školy pro žáky s tělesným postižením

Žáci s tělesným postižením mohou nastoupit na jakoukoliv střední školu, pokud splní požadavky přijímacího řízení. Je to velký posun vzhledem k minulosti, kdy žáci byli vzdělávání a vychovávání v ústavech sociální péče. Od té doby se rozšířily církevní, soukromé ale i státní školy, které žákům s tělesným handicapem nabízí řadu oborů a úrovní vzdělávání (srov. Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2007; Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005).

S rostoucím počtem žáků s postižením se objevuje stále více oborů vhodných pro tyto jedince. Všeobecně jsou to profese v oblasti zdravotnické, elektronické, sociální, humanitární a profese v oboru výpočetní techniky oblíbené mezi mladistvými. Pro žáky v kombinaci s mentálním postižením mohou být více vyhovující odborná učiliště nebo praktické školy. Úkolem středního vzdělávání je připravit žáky na terciální vzdělávání nebo na pracovní začlenění prostřednictvím úplného středního, úplného středního odborného nebo odborného vzdělání (srov. Opatřilová, D. 2005; Fialová, I. 2011).

Značně bohaté spektrum studijních oborů nabízí Střední škola F. D. Roosevelta pro tělesně postižené v Brně, která se ztotožňuje s novými trendy. Nabízí čtyřleté maturitní studium na obchodní akademii, v oblasti středního vzdělání s výučním listem poskytuje tři obory: elektromechanik pro zařízení a přístroje, brašnář, zahradník a na odborném učilišti jsou k dispozici jak obory tříleté (kožedělná výroba, zpracovatel přírodních pletiv, zahradnické práce, aranžérské práce, strojírenské práce, elektrotechnické a strojně montážní práce), tak i dvouleté (bižuterní výroba, textilní a oděvní výroba, provozní služby domácnosti). Dále nabízí studia na obchodní škole, praktické škole dvouleté a praktické škole jednoleté, která jsou ukončena závěrečnou zkouškou a absolvent obdrží vysvědčení o závěrečné zkoušce (ssfdr, 2015 [online]).

Podobné spektrum oborů lze najít i v Jedličkově ústavě a školách. Jejich nabídku tvoří čtyřleté gymnázium, maturitní obor sociální činnost, odborné učiliště se třemi obory (knihařské práce, šití oděvů, keramická výroba), obchodní škola a praktická škola (Jedličkův ústav a školy, 2017 [online]). Střední škola pro tělesně postižené Gemini Brno svým uchazečům poskytuje maturitní studium v oborech veřejnosprávní činnost a gastronomie. Obor prodavač a výrobce lahůdek je zakončen závěrečnou zkouškou s výučním listem (Gemini, 2016 [online]). Další školou uzpůsobenou žákům s TP je Obchodní akademie, odborná škola a praktická škola Olgy Havlové, Janské Lázně, jejíž

obory jsou patrné již z názvu. Obchodní akademie je maturitní obor, u zbylých dvou studium končí závěrečnou zkouškou (oajl, 2017 [online]).

3.2 Terciální vzdělávání, tranzitní program

Žák, který úspěšně složí maturitní zkoušku se může ucházet o studium na vysoké případně vyšší odborné škole nebo začít hledat zaměstnání a vstoupit na trh práce.

Terciální vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením

Ratifikací Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v roce 2009 se Česká republika zavázala k tomu, že osobám se ZP zajistí terciální i celoživotní vzdělávání za rovnoprávných podmínek. Dále zaručuje, že způsob, případně podmínky vzdělávání budou vhodně upraveny (Úmluva o právech osob ZP, 2009). Student s tělesným postižením by měl dostat příležitost využít svůj studijní potenciál a v rámci právních norem by neměl být z přijímacího řízení předem vyloučen (Květoňová-Švecová, L. 2007).

Vstup na vysokou školu je obdobím, kdy si většina mladistvých shání samostatné bydlení, řeší vztahy s partnerem a rodiči, experimentuje a hledá vlastní uplatnění. Jedinec, který byl zvyklý na pomoc rodičů, musí řešit ještě další záležitosti, aby studium mohl absolvovat. Na vysoké škole se žák bezprostředně potkává se svými nepostiženými vrstevníky. Pro jedince, který zná převážně speciální vzdělávání plné podpůrných opatření, může být začátek studia obtížně překonatelný (Zezulková, E., Novohradská, H., Kovářová, R., Kaleja, M. 2013).

Vysokoškolské studium vyžaduje jisté kvality uchazeče. Žák s tělesným postižením kromě nutných vědomostí, dovedností a oborových znalostí, musí prokázat, že při studiu potřebuje speciální podporu (pomoc asistenta, případně okolí) pouze tehdy, je-li překážka nezdolatelná vlastními silami (srov. Květoňová-Švecová, L. 2007; Zezulková, E., Novohradská, H., Kovářová, R., Kaleja, M. 2013).

Student s tělesným postižením se v univerzitním prostředí bude nejčastěji setkávat s fyzickými překážkami, s potíží ve výuce a při studiu, ale také s bariérami v oblasti sociální a osobní rovnováhy (srov. Květoňová, L. 2007; Zezulková, E., Novohradská, H., Kovářová, R., Kaleja, M. 2013).

Architektonické bariéry ve škole mohou způsobit, že žák bude do výuky chodit pozdě nebo vůbec. Vliv na jeho koncentraci a výkon může mít i malý prostor ve třídách, který znemožňuje dostatečnou manipulaci s vozíkem. Ztížit žákovi podmínky mohou

i samotní učitelé, kteří nebudou ochotní poskytnout materiály, zveřejnit informace předem na internet apod. Někdy pedagogové ani nevědí o přítomnosti studenta, takže nedělají pauzy, mluví rychle a žák nestíhá psát nebo se doptat na informace, které mu unikly (Zezulková, E., Novohradská, H., Kovářová, R., Kaleja, M. 2013).

Osobností a sociální pohodu má žák ve vlastních rukou. Měl by být schopný posoudit svoje schopnosti a nepodceňovat ani nepřeceňovat svoje možnosti. Měl by umět zhodnotit, zda zvládne studium se všemi překážkami, mezi kterými bude i jeho zdravotní stav, prognóza a vedlejší příznaky spjaté s tělesným postižením (Zezulková, E., Novohradská, H., Kovářová, R., Kaleja, M. 2013).

Žák se ZP má možnosti zažádat o modifikaci přijímacího řízení na vysokou školu, stejně tak i o přizpůsobení studijních podmínek a studijního prostředí. Podporou pro studenta může být studium dle individuálního vzdělávacího plánu, inkluzivní výuka, převod materiálů do potřebné podoby, pořizování zvukových nebo psaných záznamů, přítomnost tlumočnicka, osobní asistent, bezbariérový vstup, zpřístupnění dalších prostor školy, využívání technologických a kompenzačních pomůcek (Kaleja, M., Kovářová, R., Zezulková, E., Franiok, P., 2012).

Při inkluzivní výuce nedochází k rozčleňování studentů na základě jejich specifických potřeb a následnému vyhodnocení vhodné výukové techniky. Naopak „*je postavena na takových opatřeních, která nejenže zpřístupní výuku studentům s postižením, ale zároveň se stanou využitelnými i pro ostatní studenty*“ (Kaleja, M., Kovářová, R., Zezulková, E., Franiok, P. 2012, s. 25). Během inkluzivní výuky je vhodné přizpůsobit způsob a množství předávaných informací, čas potřebný k vypracování úkolu, formu studentových výstupů, individuální asistence a další podmínky (Kaleja, M., Kovářová, R., Zezulková, E., Franiok, P., 2012).

Pro žáky se zdravotním postižením vznikají centra podpory, která se snaží zpřístupnit studium na vysoké škole všem jedincům. První centra byla zakládána v 90. letech. Například v roce 1992 vzniklo Centrum podpory studia zrakově postižených (Carolina) na Univerzitě Karlově. Ve stejném roce bylo založeno centrum TEREZA, které podporuje zrakově postižené studenty na Českém vysokém učení technickém v Praze. Masarykova univerzita zřídila v roce 2000 Středisko Teiresiás, jehož úkolem je pomáhat studentům se specifickými nároky a zajistit dostupnost všech oborů žáků s handicapem (Kaleja, M., Kovářová, R., Zezulková, E., Franiok, P., 2012).

Tranzitní program

Tranzitní program je v širším smyslu podpora jedince při přechodu z jedné životní etapy do druhé. V užším pojetí se soustředí na mladé lidi, kteří končí vzdělávání a vstupují do profesního života (Rytmus; 2014).

Období, kdy se mladiství zcela osamostatňují a vstupují do profesního života, přináší řadu potíží. Žák prožíval léta s rodinou, škola mu nabízela různé druhy podpory a množství služeb, které se neustále přizpůsobovaly aktuálním potřebám. Ukončením školy žák ze systému vystupuje a musí sám aktivně vyhledávat nové možnosti. Při vstupu do dospělého života žák nově čelí změnám ve sféře pracovní, sociální a ekonomické. Pro některé jedince je toto období důležitým životním obratem, který se odráží i ve vnímání sebe sama (Procházková, L. 2011).

U **tranzitního programu** se jedná o komplexní podporu dospělosti, která má přesah do běžných denních aktivit. Kromě pomoci s pracovním uplatněním, se do středu zájmů dostává i podpora v soběstačnosti, v sociální interakci, s bydlením, s trávením volného času a se samostudiem. Tranzitní program je určen žákům se zdravotním postižením v posledním nebo předposledním ročníku speciální školy, u kterých je pravděpodobně, že budou potřebovat dlouhodobou podporu při získávání a udržení práce (srov. Procházková, L. 2011; Rytmus; 2014).

V rámci programu jsou studentům zajištěny individuální praxe, na základě kterých si žáci osvojují pracovní návyky. Vytipování místa praxe, domluvení průběhu praxe, možnost následného zaměstnání a zajištění pracovního asistenta je součástí služby. *„Cílem je umožnit žákům a studentům vyzkoušet si práci v běžném prostředí, získat potřebné sociální a pracovní dovednosti, zvýšit svou samostatnost a připravit se na práci po ukončení školní docházky“* (Agapo o.p.s., 2013 [online]). Smyslem tranzitního programu je reálně zažít každodenní profesi se všemi náležitostmi, ke kterým spadá dojíždění, pracovní doba, zodpovědné plnění úkolů, komunikace s kolegy a život v nechráněném prostředí. Zkušenosti z programu ocení kromě samotného žáka i jeho rodiče, kteří si uvědomí schopnosti svého dítěte a mohou přehodnotit svá dosavadní očekávání (srov. Procházková, L. 2011; Rytmus; 2014; Agapo o.p.s., 2013 [online]).

Nezisková organizace Rytmus (2014) vytvořila metodického průvodce tranzitním programem, ve kterém vytyčila jeho cíle. Prostřednictvím tranzitního programu chce předcházet vyloučení a podporovat začleňování mladých jedinců. Chtějí využívat motivace blízkých osob a dostupné služby podporující samostatný život, pracovní a sociální dovednosti. Dalším cílem je vyzkoušet si práci na otevřeném trhu práce, naučit

se zodpovědnosti a získávat další zkušenosti, které povedou k plnohodnotnému sebevědomému životu. Program podporuje studenta při jeho rozhodování a zároveň ho učí odpovědnosti za své činy. Veškerá pomoc je v souladu s individuálními a specifickými schopnostmi jedince a poradenství probíhá v takové formě, které žák rozumí. K dosažení cílů je zapotřebí aktivního přístupu studenta ve všech realizovaných aktivitách (Rytmus, 2014).

V České republice je tranzitní program službou převážně pro mladistvé s mentálním postižením. Prozatím není legislativně vymezen. Je nabízen organizacemi a agenturami podporovaného zaměstnávání v rámci sociální rehabilitace. Tato služba je definována v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (Procházková, L. 2011).

3.3 Význam práce a možnosti zaměstnávání

V životě jedince je práce podmínkou k důstojné existenci. Práce jako činnost fyzická nebo duševní zajišťuje výdělek, výživu a uspokojování potřeb. V životě člověka zaujímá nenahraditelné místo. Sleduje určitý cíl, tvoří hodnoty významné pro jedince i společnost. Práce umožňuje seberealizaci a je prostředkem k sociální aktivitě. Na pracovišti lze vést rozhovory, potkávat jiné lidi a uzavírat nová přátelství. Díky zaměstnání má jedinec s postižením možnost úplné integrace do společnosti, navíc člověku pomáhá při sebeurčení a vede k určitému uznání. Pracovní nasazení odvádí přebytečnou tělesnou i duševní energii, tudíž práce působí i z psycho-hygienického hlediska. Placená práce zaručuje zajištění vlastní existence. Člověk se tak může postupně osamostatňovat a stát se nezávislým na svých rodičích. Ve společnosti získává nový sociální status, který ho řadí k výdělečným a daně odvádějícím občanům. Přebírá tak novou sociální roli, která se určitým způsobem odvíjí od pracovního postavení. Práce se stává prevencí před sociálním vyloučením a pozitivně působí na psychiku jedince. Člověk si uvědomuje svůj podíl na fungování společnosti, uplatňuje své dovednosti, schopnosti a potenciál, čímž se zvyšuje jeho sebedůvěra, sebevědomí a také motivace. Jako motivace také může sloužit obdiv či ocenění spolupracovníků, kteří v jedinci s postižením vidí zodpovědného a hodnotného kolegu. Rozdělení dne na pracovní dobu a volný čas propojuje jedince se sociální realitou díky pravidelně se opakujícím aktivitám (srov. Procházková, L. in Opatřilová, Procházková, L. 2011; Procházková, L. 2014; Buchtová, B. 2013).

Možnosti zaměstnávání

Jedinci se ZP mohou své pracovní kompetence uplatnit na volném (otevřeném) trhu práce nebo na chráněném trhu práce. Chráněný trh práce zahrnuje pracovní pozice na chráněných pracovních místech. Získání zaměstnání na otevřeném trhu práce podporuje například služba podporovaného zaměstnávání (Procházková, L. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Osoby se zdravotním postižením patří ke znevýhodněným skupinám na trhu práce. V důsledku postižení mají ztížený přístup na otevřený trh práce a nerovné příležitosti při hledání i udržení pracovního místa. Ve sféře neziskových organizací proto vznikla služba, která lidem pomáhá při začleňování a vyrovnávání příležitostí na trhu práce (srov. Procházková, L. in Opatřilová, D., Procházková, L. 2011 Opatřilová, D. 2005).

Podporované zaměstnávání (PZ) zahrnuje komplex služeb, které mají za cíl podporovat člověka v hledání, získání a udržení pracovního místa na otevřeném trhu práce. Podle Česká unie podporovaného zaměstnávání [online] je PZ „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 poskytovanou před i po nástupu do práce“. Cílem podporovaného zaměstnání je podpořit jedince do takové míry, aby si našel a setrval v zaměstnání na otevřeném trhu práce a aby zaměstnání odpovídalo jeho představám a možnostem. Jedná se o velmi ucelené postupy podpory, mezi kterými je zahrnuta i pomoc asistenta. Asistent podporuje uživatele PZ při zvládání pracovních návyků a dalších potřebných úkonů v co nejkratší době. PZ není významnou službou pouze pro uchazeče o práci, ale zároveň také pro zaměstnavatele, kterým poskytuje nezbytnou podporu. Klíčem k celému projektu je pozice pracovního kouče (job coach). Job coach na základě svých znalostí a zkušeností koordinuje spolupráci mezi uchazeči se ZP a zaměstnavateli (srov. European Commission, 2012; Vitáková, P. a kol., 2005; Kňážko, V. 2008).

Nezisková organizace Rytmus (2005) stanovila kritéria práce, o kterou se uživatel podporovaného zaměstnávání uchází. Jedná se o práci, která:

- je na otevřeném trhu práce
- má ustálený charakter
- pracovní úvazek odpovídá kompetencím uživatele služby a zároveň umožňuje jeho profesní rozvoj

- vykazuje stejné pracovní podmínky i pro další zaměstnance
- je smysluplná a hodnotná pro zaměstnance i zaměstnavatele
- nabízí příležitosti k sociálnímu rozvoji

Nabízená podpora je velmi konkrétně zaměřena na potřeby jedince, ale také na jeho schopnosti. Snahou je minimální podpora vedoucí k dosažení největší efektivity. I proto je služba časově omezena na 24 měsíců. V odůvodněných případech např. u těžkého postižení, je možné využít službu opakovaně, pokud je to v zájmu udržení pracovního místa nebo získání nového. V „běžných“ případech se poskytovaná podpora rovnoměrně snižuje s rozvojem samostatnosti. Pracovníci podporovaného zaměstnávání kromě poradenství, doprovodu na úřad práce, poskytování praxe, nácviku pracovních pohovorů apod., docházejí s klientem přímo na pracoviště. V rámci podpory vyhledávají další služby, které po uplynutí doby PZ budou klientovi nápomocné. Poskytovatel každý měsíc vypracovává průběžnou zprávu o pokrocích uživatele. V závěrečné zprávě lze najít zhodnocení průběhu služby, dosažené výsledky a doporučení pro další spolupráci. Celkově PZ směřuje klienta k jeho vlastní aktivitě a k zaměstnanosti. (srov. European Commission, 2012; Michalík, J. in Ludíková, L. 2011; Vitáková, P. a kol., 2005).

Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je chápána jako plynulá činnost, která vede jedince k získání a udržení vyhovujícího pracovního místa. Součástí služby je poradenství směřující k volbě zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, dále nácvik a příprava pro povolání a vytváření patřičných podmínek pro změnu a výkon zaměstnání. Financování služby zajišťují úřady práce. Je realizována zaměstnanci úřadu práce, kteří spolupracují s poradci, pracovníky trhu práce, zástupci neziskových organizací a lékaři. Výkon osob se ZP v pracovní rehabilitaci se odvíjí od individuálního plánu s přihlédnutím na možnosti jedince a situaci na trhu práce (srov. zákon č. 435/2004; Krejčířová, O. 2005; Integrovaný portál MPSV, 2015 [online]).

Pracovní rehabilitace pomáhá lidem, kteří se z důvodu získaného postižení, progresivního zdravotního stavu či jiných obtíží musí adaptovat na změny na trhu práce. Zvýšení nebo změna kvalifikace mohou jedinci pomoci v získání nového místa. Podstatnou část pracovní rehabilitace tvoří teoretická a praktická příprava pro zaměstnání. Zahrnuje celkový nácvik na budoucí povolání, přípravu k práci a specializované rekvalifikační kurzy. Velmi přínosná pro jedince se ZP je příprava k práci trvající nejdéle 24 měsíců. Směřuje k zapracování osoby se ZP, k získání

potřebných znalostí, dovedností a návyků k vykonávání zaměstnání. Příprava se uskutečňuje buď přímo na pracovišti uzpůsobeném osobě se ZP za pomoci asistenta, nebo na chráněných pracovištích, v prostorách občanských sdružení, církevních společností či vzdělávacích zařízení státu. Asistenční služby, mezi které patří i osobní asistence, jsou pro osoby se ZP klíčovým předpokladem pro participaci na pracovním procesu a životě ve společnosti (srov. 435/2004; Krejčířová, O. 2005; Procházková, L. in Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012).

3.4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Postavení na trhu práce, dosažené vzdělání a socioekonomický status tvoří stěžejní body určující kvalitu života jedince. Lidé se zdravotním postižením jsou však na trhu práce znevýhodněni a lze je zařadit do rizikové, příp. ohrožené skupiny na trhu práce. I přesto, že někteří lidé se ZP mají dostatečné vzdělání, nedokáží si práci najít nebo udržet a míra nezaměstnanosti je poměrně vysoká. Ke zlepšení podmínek by měly přispět práva a povinnosti jasně vymezené v zákonech, listinách apod. (srov. Procházková, L. 2011; Fialová, I. 2011).

Listina základních práv a svobod zaručuje pro osoby se zdravotním postižením vyšší ochranu a specifické podmínky při práci. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením zaručuje nediskriminaci, respektuje individualitu osob se zdravotním postižením a dodržuje, aby se lidé s postižením účastnili společenského života. Zákon o zaměstnanosti přidává povinnost zaměstnavatelům zaměstnávat jedince s postižením.

Legislativní vymezení zaměstnanosti v České republice zajišťuje zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů., jehož cílem je bojovat proti nezaměstnanosti. Třetí část zákona zaručuje osobám se zdravotním postižením výraznější ochranu na trhu práce. Za osoby se zdravotním postižením za účelem zaměstnávání zákon definuje osoby invalidní ve třetím stupni, invalidní v prvním nebo druhém stupni a osoby zdravotně znevýhodněné (zákon č. 435/2004).

Zákon umožňuje zřídit chráněné pracovní místo, které je určeno pro osobu se ZP na dobu tří let. Na vytvoření takového místa má zaměstnavatel právo zažádat o příspěvek. Příspěvek může být přidělen také zaměstnavateli, který zaměstnává alespoň 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců.

Aktivní politika zaměstnanosti

Cílem aktivní politiky je dosažení nejvyšší míry produktivní a svobodné zaměstnanosti. Uznává právo na zaměstnání bez ohledu na zdravotní stav, sociální původ

a další. Jedná se o „*souhrn opatření směřujících k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Aktivní politiku zaměstnanosti zabezpečuje ministerstvo a Úřad práce; podle situace na trhu práce spolupracují při její realizaci s dalšími subjekty*“ (Integrovaný portál MPSV, 2012 [online]).

Mezi nástroje aktivní politiky patří rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na zapracování, příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program, přičemž součástí je i poradenství (Integrovaný portál MPSV, 2012 [online]). Vedle toho existuje chráněný trh práce s chráněnými pracovními místy, na která je možné poskytnout finanční příspěvek. Podpora je také poskytována samostatně výdělečnému jedinci se ZP (Procházková, L. 2014).

Integraci osob na trh práce podporuje zákon o zaměstnanosti, který ukládá povinnost zaměstnavatelům zaměstnávat osoby s postižením. Zaměstnavatel s více než 25 zaměstnanci, musí zaměstnat osoby se ZP. Podíl zaměstnanců se ZP, by měl být 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Zaměstnavatel se může rozhodnout, zda bude zaměstnávat nebo plnit svoji povinnost dalšími možnostmi, kterými jsou: „*odebírání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům*“ či odvodem peněz do státní kasy, případně kombinací možností (zákon č. 561/2004 § 81).

Dokument, který se věnuje vztahům mezi zaměstnanci a zaměstnavateli, je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Všeobecně uvádí, že zaměstnavatelé musí ke všem zaměstnancům přistupovat se stejnými podmínkami a „*v pracovněprávních vztazích je zakázána jakákoliv diskriminace*“ (262/2006, § 16). V případě, že výkon určité práce vyžaduje různá zacházení, nelze takové jednání považovat za diskriminační (zákon č.262/2006).

Překážky při zaměstnávání

Důvody vysoké nezaměstnanosti osob s postižením jsou dány postojem zaměstnavatelů, ale i přístupem samotných lidí s postižením. Kromě těchto dvou aktérů vytváří klíčové podmínky stát a postoj celé populace (Procházková, L. 2014).

Někteří zaměstnavatelé se nikdy nesetkali s osobami s postižením, takže nedovedou odhadnout jejich potenciál, ani si představit, jakou pozici by mohli ve firmě zastávat. Představy o tom, kdo jdou lidé s postižením se u mnohých zaměstnavatelů zužují pouze na člověka na vozíku, nevidomého, neslyšícího a současně

nekomunikujícího. Z těchto mylných představ, které nejsou ochotní měnit, vychází i obavy ze zaměstnávání. Strach se týká především sníženého výkonu, časté nemocnosti, nedostatečné kvalifikace, neproduktivity a nekvalitně odvedené práce. Problematické také shledávají úpravy prostředí, přizpůsobení pracovních podmínek a vysoké náklady vyplývající z úprav (Procházková, L. 2014).

Specifika zaměstnávání osob s hybným postižením

Práce patří k základním potřebám každého jedince. Je významná pro sebeurčení, seberealizaci, vede k pocitu smysluplnosti a potřebnosti, rozvíjí dovednosti a sociální kontakty. Díky placené práci dochází k vymanění se z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách (Kantor, J. 2013).

Hledání vhodné profese je kromě tradičních okolností (zájmy, očekávání apod.) konfrontováno se zdravotním stavem, psychickou odolností, celkovou náročností práce, mírou samostatnosti a seberealizací. Důležitým faktorem při získávání práce jsou další zdravotní problémy a jejich charakter. Za významné se považuje schopnost ovládat jednotlivé prsty, mobilita, samostatnost, úroveň komunikace a progresu zdravotního postižení (Procházková, L. 2014).

U jedinců se získaným tělesným postižením je návrat do původního zaměstnání otázkou více okolností. Někdy je návrat možný bez jakýchkoliv úprav, někdy je naopak potřebný zásah do více oblastí, například do obsahu činností, formy práce, pracovního úvazku, bezbariérovosti pracoviště či ovládání počítače. Pro jedince, kteří se nemohou vrátit do předešlé pracovní pozice, jsou vhodné rekvalifikace nebo pracovní rehabilitace. Důvodem je, že ztráta zaměstnání vede k pasivitě a postupné ztrátě dovedností i návyků. Vzniklá situace může vést k izolaci od společnosti, která se projeví v celkovém úpadku osobnosti (srov. Buchtová, B. in Buchtová, B., Šmajš, J., Boleloucký, Z. 2013; Procházková, L. 2014).

Člověk s tělesným postižením na cestě k pracovnímu začlenění musí překonat bariéry v podobě předsudků zaměstnavatelů, ale také architektonické bariéry. Předsudky zaměstnavatelů nejčastěji zahrnují domněnky, že tělesné postižení je automaticky spojené s mentálním, že jedinec bude často nemocný, což se projeví na celkové výkonnosti. Výkon zaměstnance s tělesným postižením se však odvíjí od více faktorů. Patří mezi ně schopnost soustředit se, celková fyzická síla, pohyby, které může provádět, psychická odolnost a rychlejší unavitelnost. Úprava a zpřístupnění pracovního místa osobě se ZP je nezbytnou podmínkou k bezproblémovému výkonu práce. Mnohdy tyto změny mohou usnadnit práci i dalším zaměstnancům. Nejedná se pouze o odstranění architektonických

bariér, ale také o navození pocitu bezpečí, sdělování srozumitelných pokynů, ohleduplné jednání a další. Při řešení bezbariérovosti je nutné myslet na vstupní haly, výtahy, schody, chodby, toalety, bufety, jídelny, samotné pracovní místo, ale také vhodné dopravní spojení (srov. Hrdá, J. 2007; Procházková, L. 2014).

Ochota zaměstnat lidi s postižením se může odvíjet od toho, zda se jedná o postižení vrozené či získané, nebo jestli má onemocnění stabilní či progresivní charakter. U progresivních onemocnění se očekává, že vlivem nemoci se bude snižovat pracovní výkon. Avšak úpravou podmínek lze dosáhnout stabilního výkonu i nadále. Přizpůsobením podmínek se rozumí především bezbariérovost, flexibilní pracovní doba či jiná úprava a adaptace pracovní náplně. Významnou oporou může být pracovní asistent, ale tato služba není v České republice hojně využívaná (Procházková, L. 2014).

Na pracovišti osobní asistent pravidelně podporuje klienta během pracovní doby. Pomáhá mu s činnostmi, které nezvládá sám z důvodu svého postižení. Přítomnost asistenta slouží k vyrovnání omezených funkcí jedince, podpoře integrace a začlenění do společnosti (Procházková, L. 2009).

Nezaměstnanost

Občané se zdravotním postižením, stejně jako senioři, příslušníci romské komunity, ženy s malými dětmi, imigranti a mladí lidé, jsou více ohroženi nezaměstnaností. Uplatnění osob se ZP na trhu práce je velkým problémem. Jedním z důvodů může být nedostatečná kvalifikovanost a vzdělanost. Mladí lidé s postižením mají ztíženou výchozí situaci při hledání prvního zaměstnání. Mnohdy se podceňují, neumí reálně zhodnotit vlastní schopnosti a dovednosti, nevědí, jak hledat práci a chybí jim motivace (srov. Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005, Procházková, L. 2014).

Pro postmoderní společnost je charakteristický silný tlak na výkon, vysoká flexibilita zaměstnanců, vznik nových profesí, které vytlačují „tradiční“ pracovní pozice. Tyto faktory vedou ke globalizaci trhu, převahou poptávky nad nabídkou a odsunu minoritních skupin na okraj společnosti (Michalík, J. in Ludíková, L. 2011).

Pro jedince se získaným postižením, kteří nadále nemohou vykonávat původní zaměstnání, chybí provázaný systém podpory. Obtížná situace nastává pro něho samotného, ale i pro rodinu, která musí o jedince pečovat. Postupem času narůstá pocit nepotřebnosti, závislosti na druhých a zároveň klesá motivace získat jinou práci (srov. Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005, Procházková, L. 2014).

Nezaměstnanost způsobuje ekonomické potíže, sociální problémy a některé občany vede k nevhodným způsobům řešení. Vytrácí se denní rytmus, snižuje se celková aktivita a upadávají naučené pracovní návyky. Dlouhodobá nezaměstnanost může v jedinci vyvolávat pocity nejistoty a strachu z budoucnosti, které vedou ke zpochybňování vlastních schopností (srov. Buchtová, B. in Buchtová, B., Šmajš, J., Boleloucký, Z. 2013; Zámečnicková, D. in Opatřilová, D., Zámečnicková, D. 2005, Procházková, L. 2014.).

Důvody proč zaměstnávat lidi s postižením

Zaměstnanec se zdravotním postižením může významně ovlivnit pověst firmy, která se pak jeví jako více vyspělá. Firma na společnost působí jako sociálně zodpovědná, což se může odrazit na dlouhodobé úspěšnosti. Člověk s postižením svou přítomností vybízí kolegy k zamyšlení nad hodnotami, které jsou opravdu důležité. Mnozí se zbytečně trápí nad okolnostmi, které se v porovnání s obtížemi lidí s postižením zdají být nedůležité. Jeho přítomnost může dále podnítit více spolupráce a vzájemné pomoci namísto soutěžení, ale také motivaci k vyššímu výkonu. Lidé s postižením mohou přivést pracovní tým ke kreativnějším nápadům, ztvrdit stabilitu vůči nezdarům, která se projeví v dlouhodobějším horizontu na vyšší výkonnosti všech členů. Kromě těchto společenských výhod existují i finanční výhody. Zaměstnavatelé mají nárok na příspěvek na zřízení místa i provoz tohoto místa a mohou uplatnit nárok na odpočet daní (Hrdá, J. 2007).

Shrnutí

Ukončením střední školy začíná období mladé dospělosti spojené se samostatností, zaměstnáním, studiem na vysoké škole, partnerstvím apod. Jedinci s tělesným postižením musí i nadále čelit fyzickým bariérám, ale také bariérám v lidech samotných. Při vstupu na trh práce se setkávají s předsudky zaměstnavatelů, menším počtem míst vhodných pro osoby s TP a neochotou uzpůsobit podmínky zaměstnání. K najetí a udržení pracovního místa mohou využít službu podporovaného zaměstnávání, která nabízí poradenství a pomáhá při uplatňování na otevřeném trhu práce. Obecně jedinci s postižením patří ke skupině lidí, která je znevýhodněná na trhu práce a více ohrožena nezaměstnaností. Přítom práce má v životě člověka obrovský význam a přítomnost lidí s tělesným postižením v pracovním kolektivu může motivovat ke zvýšené aktivitě, spolupráci a stabilitě.

4 Přejchod střední škola – zaměstnání u žáků s tělesným postižením

4.1 Hlavní cíl výzkumu, výzkumné otázky, metodologie

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na žáky v období, ve kterém dochází k velkým změnám. Vstupují do další životní etapy, ve které se rozhodují, zda budou pokračovat ve studiu na vysoké škole nebo hledat pracovní uplatnění. Cílem šetření bylo zjistit, jak se žáci na toto období připravují.

Hlavním cílem výzkumného projektu předložené diplomové práce bylo zjistit, jak se žáci s tělesným postižením ze čtvrtého ročníku střední školy připravují na přechod do zaměstnání, z jakého důvodu si zvolili právě onu střední školu a jak hodnotí vzdělání a svou připravenost k přechodu na trh práce.

Díličními cíli diplomové práce je zjistit, kam směřují žáci po střední škole a z jakého důvodu, na koho se obrací v případě potřeby o radu a kde si chtějí hledat práci.

K dosažení cílů byly na začátku výzkumné šetření stanoveny následující výzkumné otázky:

Hlavní výzkumná otázka

HVO: Jak se informanti s tělesným postižením ze střední školy připravují na přechod do zaměstnání, případně dalšího vzdělávání?

Vedlejší výzkumné otázky

VVO1: Jaké důvody vedly informanty k výběru zvolené střední školy?

VVO2: Jak informanti hodnotí vlastní vzdělávací proces na střední škole?

VVO3: Kam směřují informanti po střední škole a z jakých důvodů?

VVO4: Mají informanti zkušenosti s hledáním práce, zaměstnání či brigády?

VVO5: Kde si informanti chtějí hledat práci?

VVO6: Na koho se informanti obrací v případě potřeby poradit se při volbě dalšího studia či výběru zaměstnání?

Metodologie výzkumu

Pro získání dat byla zvolena metoda kvalitativního přístupu. R. Švaříček (in Šed'ová, K., Švaříček, R. a kol. 2007, s. 17) kvalitativní přístup vymezuje jako „proces

zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu“. Výzkumník by se měl umět sblížit s respondenty, proniknout do hloubky problému, odkrývat nové souvislosti a na základě různých metod se snažit porozumět člověku a jeho chápání sociální reality. Kvalitativní výzkum by měl splňovat určité kvality, mezi které patří dlouhodobost, intenzivnost a podrobný zápis (srov. Gavora, P. 2000; Švaříček, R. in Šed'ová, K., Švaříček, R. a kol. 2007).

Mezi metodami, jakými lze získat kvalitativní data, J. Hendl (2008) uvádí kvalitativní dotazování, pozorování, rozbor dokumentů a fyzických dat. Dle R. Švaříčka, K. Šed'ové a kol. (2007) lze kvalitativní data sbírat ještě pomocí skupinového rozhovoru, ohniskové skupiny, triangulace nebo pořizováním videozáznamů. P. Gavora (2000) k metodám pozorování a interview přidává ještě výzkum životního příběhu.

Stěžejní metodou, použitou při výzkumném šetření, byl zvolen rozhovor. P. Gavora (1996) užívá pojem interview, protože rozhovor má dle autora širší význam. Rozhovor je metoda, při které se setkává výzkumník a respondent osobně. Jeho výhodou je možnost pružně reagovat na odpovědi respondenta, přeformulovat otázky dle potřeby, proniknout do hloubky problému a sledovat vnější reakce respondenta. Během rozhovoru se dává přednost otevřeným otázkám. Díky nim nemusí respondent vybírat z předem stanovených možností, jak tomu bývá u dotazníku. Nejčastěji využívaným typem rozhovorů je polostrukturovaný rozhovor, který byl zvolen pro sběr informací i v této výzkumné práci (srov. Gavora, P. 2000; Švaříček, R. in Šed'ová, K., Švaříček, R. a kol. 2007).

Polostrukturovaný rozhovor vychází z určité osnovy, kterou si výzkumník nachystá. Osnova bývá tvořena otázkami, jejichž odpověď potřebujeme k dosažení cílů. Tyto otázky tvoří tzv. jádro rozhovoru a musí být během rozhovoru zodpovězeny. U polostrukturovaného rozhovoru je možné pořadí otázek zaměňovat a důležitým oblastem věnovat více času. Výhodou také je, že se lze doptávat na další informace a ověřovat správnost pochopení. (Miovský, M. 2006).

K uchování dat byl použit audiozáznam. Jeho výhodou je dle M. Miovského (2006) komplexnost a autentičnost. Zvukový záznam umožňuje výzkumníkovi dělat si poznámky pro své potřeby a zaměřit se na vnější projevy respondenta. Zvukový záznam zachycuje tón i sílu hlasu, veškeré pauzy a pomlky, které při dalším poslechu mohou odhalit nové souvislosti (Miovský, M. 2006).

Získaná data budou zpracována a prezentována v rámci případových studií a ve výsledcích výzkumné šetření. Případová studie vychází z většího množství podrobných informací o jednom nebo několika málo případech. U případové studie je nutné proniknout do hloubky jevů, popsat vztahy a zabývat se složitostí celého případu a zachytit souvislosti (Hendl, J. 2008).

4.2 Charakteristika výzkumného šetření a výzkumného vzorku

Výzkumné šetření mělo kvalitativní charakter. Data byla získána na základě rozhovorů s žáky ze střední školy určené pro žáky s tělesným postižením v Brně. Rozhovor proběhl s 5 chlapci a 1 dívkou. Všichni chlapci studují na stejné střední škole tentýž maturitní obor. Dívka se vzdělávala ve stejném oboru. Kritérium pro výběr žáků bylo podmíněno tělesným postižením a skutečností, že žáci budou v blízké budoucnosti končit ve studiu na střední škole a budou se chystat vstoupit na trh práce či na vysokou školu. Výzkumného šetření se účastnili 4 chlapci ze čtvrtého ročníku, jeden chlapec druhého ročníku, který si již začal zaměstnání hledat a dívka, která druhý ročník opakovala a dobrovolně studium ukončila.

Prostředí pro rozhovory bylo zvoleno dle předchozí domluvy s informanty. Se čtyřmi z nich proběhl v kavárně dle preferencí informanta. Se dvěma chlapci byl rozhovor uskutečněn na internátu, protože doprava po městě je většinou možná pouze za podpory asistenta. Rozhovory byly nahrány na mobilní telefon poté, co informanti vyjádřili souhlas s nahráváním. Jeden z žáků souhlas neposkytl, rozhovor byl proto detailněji zapsán. Informanti byli předem ujištěni o anonymitě záznamů a o použití rozhovorů výhradně za studijními účely.

4.3. Analýza a interpretace výsledků výzkumného šetření

Celkem bylo realizováno šest rozhovorů a na jejich základě byly zpracovány a vytvořeny následující případové studie.

Případová studie 1

Pohlaví: muž

Rok narození: 1994

Diagnóza: Mozková obrna – kvadruspastická forma s dominující spastickou diparesou vlevo, lehká mozková retardace s nerovnoměrným obrazem, dyslexie, oční vada-strabismus

Rodinná anamnéza

J. se narodil v roce 1994. Jeho matka vystudovala střední odborné učiliště, získala výuční list a pracovala jako prodavačka. V roce 2010 po vážné autonehodě zemřela. Otec po studiu na střední škole s maturitou začal pracovat ve firmě, kde nyní zastává funkci vedoucího oddělení. O čtyři roky starší bratr úspěšně složil maturitní zkoušku na gymnáziu. Zaměstnání není známo, protože sourozenci kontakt neudržují. V rodině se žádná nemoc nevyskytuje.

Osobní anamnéza

J. se narodil jako druhé dítě do úplné rodiny. Po prvním porodu matka prodělala dva potraty z důvodu zdravotního poškození plodu. I u čtvrtého těhotenství byla vada plodu zjištěna již v prenatalním období. Z důvodu vyššího věku matky se rodiče rozhodli dítě si ponechat. Těhotenství probíhalo bez komplikací, ale porod se uskutečnil dříve, než bylo očekáváno. J se narodil ve 27. týdnu těhotenství a porodní váha mírně překračovala 1000g. Chlapec byl kvůli malému vzrůstu, nízké váze a nedostatečnému vývinu umístěn do inkubátoru. Domů byl propuštěn až po půl roce stráveném v inkubátoru.

Další vývoj

Od počátku se J vyvíjel pomaleji. Rodiče o riziku postižení byli informováni, a proto pravidelně navštěvovali dětskou lékařku. Lékařka u J brzo stanovila diagnózu mozkové obrny a doporučila speciální rehabilitaci. Rodina žila na vesnici a nejbližší rehabilitační pracoviště se nacházelo v sedmdesáti kilometrové vzdálenosti. Matka s chlapcem na cvičení dojížděla jednou týdně. Další nezbytné cviky a protažení prováděla matka s J sama doma. Kolem 4. roku se chlapec naučil lézt, což byl pro něj i rodinu velký pokrok. Dokud v 6 letech neproběhla operace nohou, chlapec se pohyboval výlučně ležením.

Předškolní vzdělávání

Matka přihlásila chlapce do speciální mateřské školy, která nabízela rehabilitace a další terapie v průběhu dne. J bylo v té době 5 let. Mateřskou školu navštěvoval 1x

týdně, protože se nacházela v sedmdesáti kilometrové vzdálenosti od bydliště. Po čtvrt roce nastoupil J do místní vesnické mateřské školy, protože dojíždění bylo časově i finančně náročné. Přibližně v 6 letech podstoupil operaci, která prodloužila šlachy pod kolena a v tříselech. J vzpomíná, že po operaci musel 6 týdnů jenom ležet. Na obou nohách měl sádry a mezi třísky klín, aby končetiny zůstaly roztažené. Díky této operaci a pravidelné rehabilitaci se J naučil chodit pomocí berlí. Do té doby ho rodiče vozili v kočáře a sám se pohyboval pouze lezením. V paměti mu zůstává chvíle, kdy se poprvé prošel po zahradě. „*Pamatuju si, že ta zahrádka najednou vypadala úplně jinak, než když jsem lezl*“.

Na mateřskou školu vzpomíná velmi rád. Ostatní děti ho braly takového, jaký byl. Pomáhaly mu a nevyčleňovaly ho z kolektivu ani aktivit.

Základní vzdělávání

J nastoupil do základní školy v místě bydliště po jednoročním odkladu. Odklad byl důležitý pro zlepšení zdravotního stavu po operaci. Škola na vesnici byla rodinného typu, třídu tvořilo dohromady 12 žáků a většinu znal J z mateřské školy. Velkou nevýhodou této školy byla barierovost. J musel vynaložit hodně fyzické síly, aby se mohl za pomoci berlí pohybovat po škole. Od třetí třídy se vzdělával podle IVP a také byla do třídy přiřazena asistentka. Hodiny mluvnice a matematiky probíhaly individuálně, protože J tyto předměty dělaly největší potíže. Díky individuálním hodinám s asistentkou pedagoga se J dařilo zvládat probírané učivo a držet tempo s ostatními spolužáky. V 6. třídě J dostal první mechanický vozík. I když v prostorách školy nemohl vozík využívat, usnadnila se mu cesta do školy. Základní školu zvládl J dle svých slov „*celkem v pohodě*“.

Volba střední školy

J a jeho rodiče promýšleli možnosti sekundárního vzdělávání už od 8. třídy ZŠ. Rodiče zastávali názor, že J se jednou lépe uplatní ve velkém městě, a proto i střední školu vybírali ve velkých městech. Během posledních ročníků na ZŠ se J byl podívat na několika středních školách v rámci „otevřených dveří“. Od rodinné známé dostaly doporučení na speciální střední školu v Brně, která se J celkem zamlouvala. Konečné rozhodnutí padlo až po náhlé smrti matky, kdy si J uvědomil, že nechce a nemůže být na nikom závislý. „*To mě nakoplo, abych se osamostatnil, postaral sám o sebe a začal nový život*“. Pro studium v Brně se rozhodl z důvodu přímého dopravního spojení mezi

bydlištěm a Brnem. Také se mu líbily prostory ve škole, které byly uzpůsobené pro jízdu na vozíku, což do té doby neznal. Obor si vybral tak, aby měl jistotu, že ho zvládne vystudovat. Navíc viděl reálnou možnost v pozdějším uplatnění. Výuka slibovala maximální přizpůsobení, snížený počet žáků ve třídě a případnou možnost rozložení studia. Posledním důvodem pro volbu byl internát v těsné blízkosti střední školy.

Střední vzdělávání

Obchodní školu J zahájil v roce 2011. Po půl roce studium přerušil kvůli plánované operaci kolene, kterou podstoupil v únoru 2012. Zákrok spočíval v rotaci kolenního kloubu, aby při chůzi plnil svojí funkci. Po týdnech strávených v lázních a pravidelné rehabilitaci J zameškal velkou část vyučování. Rozhodl se proto v září nastoupit znovu do prvního ročníku. Ve druhém ročníku využil možnosti rozložení studia. Dle J mínění „*celkem v pohodě*“ obchodní školu ukončil po 4 letech závěrečnou zkouškou.

Během studia J tři roky bydlel na internátě a poté se dozvěděl o možnosti chráněného bydlení. Podmínkou pro zařazení do chráněného bydlení byla určitá míra samostatnosti, kterou J splňoval, a proto mu byl přidělen jednopokojový byt. Život v chráněném bydlení zvládal díky pracovnícím, které byly k dispozici 12 hodin denně.

J studium na obchodní škole absolvoval s dobrými výsledky a učitelé mu doporučili, aby si dodělal vzdělání na maturitním oboru. J si uvědomoval, že maturitní zkouška by mohla zvýšit pravděpodobnost získání odpovídajícího zaměstnání. Rozhodl se zkusit přijímací zkoušky, které splnil bez problémů a v září 2015 nastoupil do maturitního oboru.

J byl na konci prvního ročníku z německého jazyka hodnocen známkou nedostatečně a měl možnost po prázdninách splnit reparát. Nevěřil svým schopnostem a začal si hledat zaměstnání. Nejvíce se opíral o nabídky na webových stránkách, ale bezúspěšně. Obrátil se proto na Ligu vozíčkářů, která mu už jednou pomáhala se získáním financí na nový vozík. V Lize proběhl pohovor o J představách o zaměstnání. Odpovědný pracovník rozeslal životopisy a J se ozvaly tři firmy s nabídkou zaměstnání. V první firmě J po pohovoru odmítli z důvodu sníženého a pomalého pracovního tempa. Druhá firma nabízela práci z domu. Tuto možnost J zavrhl, protože by se nesetkával s lidmi v práci. Nabídka poslední firmy J zaujala, ale jednou z podmínek byla noční směna a tu J vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže odpracovat.

Současný stav

J úspěšně splnil opravné zkoušky z německého jazyka a postoupil do druhého ročníku. Studium momentálně hodnotí jako velmi náročné, především po psychické stránce. „*Vůbec se nezvládám soustředit a strašně mě to vyčerpává. Co nestihnu ve škole musím dodělat doma. Ta domácí příprava je už hrozně moc.*“

J má velké potíže v německém i anglickém jazyce. Na základní škole jazyky neměl vůbec. Chybí mu základy a na střední škole je vyžadována určitá úroveň znalostí, kterou J postrádá. Uvědomuje si, že povinnou státní maturitní zkoušku z anglického jazyka nebo matematiky s velkou pravděpodobností nezvládne. Ztrácí motivaci ve studiu pokračovat, proto si současně hledá zaměstnání. Dokud ho nebude mít jisté, má v plánu nadále pokračovat ve studiu na škole. „*Do školy teď chodím jenom proto, abych nezlenivěl*“.

J momentálně práci hledá, ale nedaří se mu nalézt nic, co by odpovídalo jeho schopnostem a přání. Má v úmyslu se opět obrátit na Ligu vozíčkářů, aby mu při hledání pomohla. Chtěl by si najít manuální práci, protože se cítí být velmi vyčerpaný po mentální stránce. Do budoucna se však nebrání zaměstnání v oboru, který vystudoval.

Nyní J bydlí se svojí přítelkyní v bytě v panelovém domě ve městě. Pobírá invalidní důchod třetího stupně a příspěvek na péči. Finance mu na vyžití stačí, ale chtěl by si najít práci, aby si udržel určitý biorytmus. I vidina většího příjmu ho motivuje při hledání zaměstnání.

Závěr a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi:

J se během výuky snaží soustředit, ale je vidět, že je to pro něj velmi obtížné. V anglickém jazyce se snaží vypracovat úkoly, ale často bývají chybně, což J demotivuje. V matematice J bezchybně vypočítá pouze jednodušší příklady. Snaží se být hodně samostatný. Během výuky a o přestávkách si žádá o pomoc pouze v nezbytně nutných případech. Autorka se domnívá, že mnohdy by bylo vhodné zažádat o pomoc dříve. Předpokládá, že podobná situace je i s hledáním práce. J by doporučila, aby se obrátil například na Agapo, které nabízí podporované zaměstnání. Autorka věří, že J bude zodpovědný a spolehlivý pracovník. Zároveň se domnívá, že jeho pomalejší tempo, mírné problémy s jemnou motorikou a drobné vyjadřovací obtíže by mohly zhoršit J adaptaci v pracovním procesu.

Z rozhovoru vyplynulo, že J se aktivně nepodílí na chodu domácnosti. Většinou spoléhá na svou přítelkyni, které přispívá především finančně. Autorka si myslí, že tato dělba práce by mohla ohrozit partnerský vztah až přítelkyně nastoupí do zaměstnání. J by

doporučila, aby si s přítelkyní promluvil o fungování domácnosti, případně se zamyslel nad možnostmi osobní asistence. Díky asistentovi by mohl určité činnosti sám zajistit.

Případová studie 2

Pohlaví: muž

Rok narození: 1996

Diagnóza: Ischemie Adamkiewiczovi artérie-paraplegie

Rodinná anamnéza

M1 se narodil v roce 1996. Jeho matka (52) vystudovala vysokou školu ekonomickou a momentálně pracuje jako vedoucí účetnictví. Otec (52) získal na odborném učilišti výuční list a je zaměstnán jako údržbář. O čtyři roky starší sestra trpí vzácnou vrozenou vadou, která se projevuje růstem chrupavek na různých kostech. Operativními zásahy byly vadné chrupavky odstraněny a sestra se tak může věnovat vysokoškolskému studiu.

Osobní anamnéza

Během těhotenství matka chodila pravidelně k lékaři, který prováděl vyšetření a další lékařské intervence, aby se vzácná nemoc neprojevila i u M1. M1 se narodil v termínu, spontánním způsobem.

Další vývoj

M1 se vyvíjel v pořádku, v rozmezí stanovených norem.

Předškolní vzdělávání

Do mateřské školy nastoupil M1 ve vesnici. Školku navštěvoval dva roky a to velmi rád.

Základní vzdělávání

Základní školu absolvoval M1 na vesnici. Jeho studijní průměr nebyl příliš povzbudivý. Na druhém stupni se setkával se šikanou. I když měl kolem sebe přátele, chodili do stejné třídy s M1 i chlapci, kteří ho i fyzicky napadali. Dle M1 se nejednalo o časté a závažné útoky, ale přesto se objevovaly. Vzhledem k tomu, že M1 učení nebavilo, rozhodl se, že půjde na odborné učiliště na obor obráběče kovů. Na stejný obor

se chystalo i několik chlapců z ročníku a mezi nimi i ti, kteří M1 znepríjemňovali život. Vyhlídky do dalších let M1 trápily, ale přihlášky již byly podané a nedalo se víc dělat.

„Úraz“

O prázdninách roku 2011 se přihodila událost, která M1 změnila dosavadní život. S přáteli trávil čas v přírodě, posadil se na lavičku a již nemohl vstát. „*Pamatuju si, jak jsem najednou cítil, že sval od svalů přestává fungovat. Vůbec jsem neměl rovnováhu a padal ze strany na stranu*“. M1 měl toho dne vystřelující bolesti do zad, kterým nevěnoval pozornost. Po venkovním incidentu ho otec převezl do místní nemocnice, ze které ho poslali do brněnské nemocnice. Následovala různá vyšetření, která nedokázala objasnit příčinu problému. Po hospitalizaci na neurologii, onkologii a infekčním oddělení se M1 dostal na spinální jednotku, kde probíhaly nácvičky sebeobsluhy a rehabilitace. Nejobtížněji se vyrovnával s problémy s vylučováním. Pro chlapce v adolescenci bylo ponižující, že nedokázal udržet moč a stolicí. Učil se, jak zavádět cévky do močové trubice a další úkony spojené s vylučováním. Navíc se musel potýkat s dekubitem v oblasti pánve, která se mu vytvořila během pobytu na onkologii. Lékaři zanedbávali pravidelné polohování a M1 poměrně velkou část pobytu ležel na zádech.

Po několika týdnech byl M1 odeslán do rehabilitačního ústavu, kde strávil půl roku. Cílem rehabilitace byl rozvoj samostatnosti a soběstačnosti. Nejprve se M1 učil polohovat, sám otáčet a oblékat na lůžku, dalším krokem byl nácvik přesunu z lůžka na vozík a zpět, po kterém následoval trénink přesunů do vany. Finálním úkonem, který se M1 musel naučit, byl přesun ze země do vozíku.

Rodiče se snažili M1 navštěvovat, podporovat a motivovat, ale přesto se neubráníl myšlenkám na sebevraždu. „*Často jsem v rehabilitáku slýchal, jak se tam dá zabít a začal jsem o tom více uvažovat*“. Proběhlo několik sezení s psychologkou, ale M1 je nehodnotí jako povzbudivá. Díky rodině a podpoře dalších lidí z rehabilitačního ústavu se M1 rozhodl, že udělá maximum proto, aby byl samostatný.

Výběr střední školy

Výběr sekundárního vzdělávání M1 probíral se sociální pracovníci z rehabilitačního ústavu. Předchozí volba učiliště již nebyla možná vzhledem k zdravotnímu stavu a z možností, která mu pracovnice nabídla si vybral studium v Brně. Důvodem volby bylo poměrně dobré spojení s bydlištěm, bezbariérové prostředí školy, ubytování v blízkosti školy a vyučování uzpůsobené žákům s tělesným postižením.

Samotný obsah vzdělávacího oboru ho příliš nezajímal, avšak maturitní zkouška byla pro M1 příslibem lepšího budoucího pracovního uplatnění.

Střední škola

M1 využil možnosti rozložení třetího ročníku do dalších dvou let. Dosavadní vzdělávání M1 hodnotí dobře. Tempo i přístup učitelů se mu zdá být vyhovující. Studijní průměr má nyní lepší než na základní škole, proto je velmi spokojený. Maturitní zkoušky se neobává, je si jistý, že uspěje.

První dva roky během studia na SŠ M1 bydlel na internátu, ale na tuto zkušenost nerad vzpomíná. V té době stále nebyl psychicky úplně vyrovnán se svým zdravotním stavem. Většina klientů na internátě měla mentální postižení, což M1 příliš sebejistoty nepřidávalo a on se necítil „*ve své kůži*“. Zlom nastal v 18 letech, kdy si zažádal o ubytování v chráněném bydlení, přihlásil se do autoškoly a získal řidičský průkaz. Tyto dvě životní události M1 pomohly v získání sebedůvěry. Sám situaci popisuje slovy: „*konečně jsem se začal cítit důstojně a dospěle*“. Přiznává, že velmi pozitivní vliv na jeho vlastní sebehodnocení měl půlroční vztah s dívkou. Během něj si uvědomil, že invalidní vozík nemusí být překážkou k partnerskému soužití.

Současný stav

M1 se nyní rozhoduje, zda má po střední škole zkusit studium na VŠ nebo jít rovnou do zaměstnání. Pro studium na VŠ ho přemlouvá kamarád, ale i sám by si chtěl ověřit svoje možnosti. Dle výsledků z přijímacího řízení z předchozích let je přibližně 50% šance na přijetí na VŠ. M1 se však obává přijímacích zkoušek z matematiky, protože cítí, že v matematice má potíže. I kdyby u přijímacího řízení uspěl, matematika se vyučuje v každém následujícím semestru a to by pro něj mohl být problém. Zároveň se na přijímací zkoušky příliš nechystá, protože stále není rozhodnutý, zda studium vůbec zkusí. K rozhodnutí má informací dostatek, nepotřebuje žádné speciální formy podpory, musí se jen zorientovat ve vlastních přáních.

Ohledně zaměstnání má M1 jasné plány. Nejprve by si chtěl najít práci v oboru, který studuje. Po třech letech by si udělal atestaci, aby mohl pracovat jako osoba samostatně výdělečně činná. Nemá strach, že by práci nenašel. Už nyní si hledá zaměstnání pomocí webových stránek. Ví, jaké jsou jeho silné stránky, co může zaměstnavateli nabídnout a jaké výhody přináší zaměstnávat osoby se ZP. V případě, že by se mu nedařilo zaměstnání sehnat, obrátil by se na úřad práce, případně na rodiče.

M1 bydlí samostatně v chráněném bydlení, ale žádá si o městský byt. Díky finančnímu příspěvku od rodičů, sponzorů a úradů si M1 koupil auto. Je úplně samostatný, malé nedostatky vidí ve svém stravování. Vařit neumí a tvrdí, že je na to líný. Ve volném čase se věnuje florbalu nebo hraje počítačové hry. Do budoucna by se chtěl stát členem neziskové organizace, aby mohl pravidelně rehabilitovat.

Závěr a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi:

M1 je komunikativní, působí sebevědomě, zná svoje možnosti i schopnosti, které ví, jak uplatnit. Nemůže se rozhodnout, zda zkusit studium na VŠ. Autorka si myslí, že nemá dostatek informací o celkovém studiu. Vychází pouze z toho, co mu pověděl spolužák. Do přijímacích zkoušek zbývají 2 měsíce. M1 se ještě nezačal připravovat, ani nepodal přihlášky. Jeho postoj působil tak, že doopravdy studovat nechce, ale láká ho myšlenka být vysokoškolským studentem. Autorka by doporučila, aby se M1 informoval přímo na fakultě, jakou podporu může očekávat a případně jaké znalosti v matematice jsou nutné ke zvládnutí studia. M1 žádné zkušenosti s hledáním práce nemá, ale neobává se neúspěchu. Navíc se během rozhovoru svěřil, že kdyby dlouho nemohl zaměstnání najít, obrátí se na rodiče. Otcův kamarád by M1 práci zajistil. Autorka by doporučila, aby M1 začal hledat zaměstnání s předstihem a měl tak možnost si i vybírat dle svých preferencí.

Případová studie 3

Pohlaví: žena

Rok narození: 1991

Diagnóza: Mozková obrna – diparéza, dyslexie, oční vada

Rodinná anamnéza

Otec (50) pochází z Vietnamu a živí se prodáváním lihovin. Věk, vzdělání ani zaměstnání matky není známo. Matka rodinu opustila, když bylo M šest let. Kontakt s otcem je velmi omezen, slečna M proto nevedla žádné další podrobnosti o rodině.

Osobní anamnéza

Těhotenství matky bylo ohrožující z otcovy strany. Dívka uvedla, že otec matku během těhotenství fyzicky napadal. Porod proběhl přibližně o 2 měsíce dříve. Dívka byla proto umístěna na 2–3 měsíce do inkubátoru.

Další vývoj

Vzhledem k dřívější porodu a možnému poranění plodu během těhotenství byla M sledována lékaři, aby se případné postižení včas rozpoznalo. U dívky byla diagnostikována mozková obrna a doporučeno cvičit Vojtovu metodu reflexní terapie. Průběh vývoje přibližně do třech let dívky není znám.

Předškolní vzdělávání

Od třech let chodila M do mateřské školy vzdálené 60 km od bydliště. Rodiče se pro tuto školku rozhodli, protože byla uzpůsobená pro děti s tělesným postižením. Nabízela rehabilitace a terapie v rámci jednoho objektu a navíc byla možnost umístit dítě do týdenního stacionáře. Rodiče si pro M jezdili jednou za 14 dní na víkend, jinak trávila čas ve stacionáři. „*Otec se nedokázal smířit s tím, že jsem krypl. A ještě do dneška nemůže.*“ Poprvé ve 4 letech byl M indikován pobyt v lázních, na který byla odeslána samostatně. Do lázní jezdila až do svých 17 let. Když bylo M přibližně 6 let, matka rodinu opustila. Do teď se nepokusila M kontaktovat. Samotné předškolní vzdělávání probíhalo v pořádku. M se účastnila všech aktivit pořádaných mateřskou školou. V kolektivu dětí byla oblíbená a na čas strávený ve školce ráda vzpomíná.

Základní vzdělávání

Na základní školu nastoupila M ve stejném místě jako na mateřskou školu. Důvodem bylo to, že M už byla na tamní prostředí zvyklá a navíc se otec nechtěl angažovat ve výchově ani vzdělávání své dcery. Nezajímal se o jiné možnosti ubytování či vzdělávání, a proto M zůstala ve stejném stacionáři a tedy i škole. Do první třídy nastoupila po jednoletém odkladu. Studium probíhalo v rámci možností v pořádku. V 5. třídě M podstoupila operaci nohou, která jí dle jejích slov akorát pohoršila. „*Od té operace to je stále horší. Předtím jsem chodila, ale teď už skoro vůbec.*“ Aby nemusela M dohánět velké množství učiva, po poradě s bývalou třídní učitelkou se rozhodla, že si pátou třídu zopakuje. Do deváté třídy se žádné komplikace se vzděláváním neobjevily. Dívka však uvedla, že začala pociťovat čím dál větší slabost v nohách. Na překonání delších vzdáleností musela používat mechanický vozík. Během základního vzdělávání se zhoršil vztah s otcem. Dívka byla závislá na příspěvcích od otce a ten ne vždy posílal dívce dostatek peněz. „*Dostávala jsem tři stovky na 14 dní, hodně mi půjčovali i kámoši.*“

Občas se kvůli penězům nemohla účastnit třídních akcí, ale mnohdy si finance půjčila, aby byla nebyla vyčleňována z kolektivu.

Výběr střední školy

Volba střední školy byla u M omezená na obory na střední škole pro žáky s tělesným postižením, která se nacházela v těsné blízkosti internátu. Dívka uvedla, že kvůli otci musela zůstat ve stejném ubytovacím komplexu, jinak by nezaplátil příspěvek a přestal pro M na víkendy jezdit. O výběru školy se M radila s výchovnou poradkyní. „*Ta poradkyně mi řekla, ať tam jdu, tak jsem tam šla*“. M si zvolila obor *obchodní škola*, na který nebylo nutné splnit žádné přijímací zkoušky.

Střední škola

Na obchodní školu nastoupila M, když jí bylo 18 let. Obsah vzdělávacího oboru jí bavil i vyhovoval. Učitelé přistupovali k žákům velmi individuálně, tudíž i tempo učení pro ni bylo adekvátní. V případě potřeby učitelé byli ochotní látku v konzultačních hodinách dovysvětlit nebo doplnit další informace pro snazší orientaci v problematice. Domácí příprava byla nutná až v posledním ročníku, což pro M bylo důkazem, že studium zvládala bez problémů. Studium si rozložila do třech let, po kterých obchodní školu ukončila závěrečnou zkouškou, i když dle M slov „*s odřenyma ušima*“.

Po obchodní škole si M uvědomila, že získala potvrzení o absolvování oboru, ale hodnota získaného vzdělání není příliš vysoká. Proto se rozhodla jít na obor, na jehož konci obdrží výuční list. Z nabízených odborných oborů na stejné střední škole se rozhodla pro bižutérii. Samotná činnost jí příliš nezaujala, ale ostatní obory musela kvůli zdravotní alergii nebo úplnému nezájmu vyloučit. Nepředpokládala, že by se bižutérii věnovala v rámci svého zaměstnání. Jediným důvodem studia byl zisk výučního listu.

Do třetice se M odhodlala vyzkoušet studium na obchodní akademii. „*Prostě jsem chtěla vědět, jestli na to mám*“. Do druhého ročníku se jí dařilo celkem dobře. Avšak akutní zánět slepého střeva, operace a následná pooperační léčba způsobily tří-měsíční absenci. Po této době M nebyla schopná doučit se veškerou potřebnou látku. Po domluvě s třídní učitelkou a paní ředitelkou zvolila možnost opakování druhého ročníku. M „nezapadla“ do nového kolektivu a čas ve škole se pro ni začal stávat psychicky náročným. Nedokázala se soustředit na výuku a školní prospěch se velmi zhoršil. Tyto potíže M dovedly k rozhodnutí opustit střední školu. Jako důvod ve škole uvedla

psychické vyčerpání, ale podle M to nebyla úplná pravda. Velkou vinu dává třídnímu kolektivu, který však nechtěla vinit před ředitelkou školy.

Během středoškolského vzdělávání byla M ubytována na internátě. Kolem jejího 20. roku si začala vyřizovat vyplácení invalidního důchodu. Jeho získáním se mohla osamostatnit, protože nebyla závislá na příspěvcích od otce. S přítelem si proto společně pronajali malý byt ve městě. Momentálně bydlí ve větším bytě, do kterého se přistěhovali po jednom roce.

Současný stav

M je skoro celé dny doma. Pravidelně se věnuje tanci, na který dochází 1x týdně.

M by si ráda našla zaměstnání. Současnou překážkou jsou dle jejího mínění hlasivky. Před 16 měsíci zažila násilný útok, který pro ni byl velmi traumatizující. Po tomto incidentu nedokázala vůbec mluvit. Postupem času se dopracovala k šeptání. Má pocit, že by jí nikdo nezaměstnal, protože jí je hůře rozumět. Prozatím si M vystačí s penězi, které pobírá v rámci invalidního důchodu a příspěvku na péči. Žádné zaměstnání si najít nezkoušela, protože si je jistá, že by nikde práci nedostala. Na druhou stranu si uvědomuje, že zaměstnání by ji přineslo více peněz, poznala nové lidi a měla pravidelnou životní náplň.

Závěr a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi:

Slečna M tvrdí, že by ráda pracovala, ale současně si práci nezkouší najít. Tvrdí, že ji nikdo nezaměstná a vzápětí pověděla: „*Takového krypla jako jsem já zaměstná každéj, protože za mě dostanou 90 tisíc*“. Autorka si myslí, že slečna M má problém smířit se svým zdravotním stavem, přičemž situaci ještě zhoršil násilný útok. M nikdy neměla rodinné zázemí, jehož absence se taktéž může negativně promítat do současných obtíží. M by doporučila, aby zvážila možné konzultace s psychologem. Případně aby navázala spolupráci s neziskovou organizací, do které by mohla docházet na rehabilitace, poznala nový kolektiv a s pomocí odborníků se pokusila najít zaměstnání. Kolektiv starších a rozumných lidí, pocit užitečnosti a samostatnosti by mohl M pomoci ve smíření se se svým zdravotním stavem.

Případová studie č.4

Pohlaví: muž

Rok narození: 1992

Diagnóza: Mozková obrna – diparéza, dyslexie, dysgrafie, dysortografie

M2 pochází z většího města, vyrůstal se dvěma staršími sestrami a matkou. V současné době bydlí se svou kamarádkou v bytě v jiném větším městě.

Rodinná anamnéza

Matka (51) absolvovala střední zdravotnickou školu obor zdravotní sestra. Nyní pracuje jako „odpisářka“ v obchodním řetězci. Otec narozen roku 1963 se od rodiny odstěhoval, když bylo M 10 let. Kontakt s otcem není udržován, více podrobností proto M2 nevedl. M má dvě starší sestry. Starší ze sester (31) pracuje jako telefonní operátorka a dle M2 u ní byla pravděpodobně také diagnostikována mozková obrna, ale velmi lehká forma, která jí v životě neomezuje. Druhá sestra je zaměstnána v obchodě s oblečením jako vedoucí oddělení. Vztahy v rodině jsou dle M2 dobré, ale osobní setkávání probíhá velmi zřídka.

Osobní anamnéza

Těhotenství probíhalo v pořádku, ale porod proběhl v osmém měsíci. M2 předpokládá, že už při narození bylo zřejmé, že nohy nebudou zcela v pořádku. V inkubátoru strávil pouze několik málo dní.

Další vývoj

Vzhledem k diagnóze MO u starší sestry a dřívějšímu porodu, byl M2 pod pravidelným odborným dohledem dětské lékařky. Po ujasnění diagnózy s matkou pravidelně docházel na cvičení Vojtovy reflexní terapie. Doma s M2 poctivě cvičila jeho matka. Postupem času se M2 vzpřimil a naučil chodit. Jeho chůze však byla charakteristická našlapováním pouze na špičky. V 5 letech proto podstoupil operaci. Cílem bylo prodloužit achilovky, aby M2 dokázal došlápnout na paty a rotace špiček tak, aby se nestáčely k sobě. Za dva roky proběhla další operace. M2 si už nevzpomíná, z jakého důvodu se uskutečnila.

Předškolní vzdělávání

M2 byl umístěn do mateřské školy v místě bydliště. Jednalo se o větší vzdělávací komplex, jehož součástí byla i základní škola, rehabilitační pracoviště, bazén a další. Mateřská škola byla uzpůsobená žákům s tělesným postižením. Kromě pravidelných

rehabilitaci v podobě Vojtovi terapie, se M2 účastnil power yogi, pilatesu, plavání. M2 se účastnil veškerých aktivit pořádaných školkou. S dětmi v mateřské škole problém neměl.

Základní škola

M2 pokračoval na základní školu v rámci stejné instituce. Jednalo se o základní školu pro žáky s tělesným postižením. Do 5. třídy probíhalo vzdělávání bez potíží. Třídní učitelka se však domnívala, že druhý stupeň M nezvládne a zasloužila se o přemístění M do tehdejší zvláštní základní školy. M2 šestou třídu absolvoval bez jakýchkoliv potíží a jeho matka se proto rozhodla M2 přemístit zpět na ZŠ. Aby bylo přemístění možné, musel být M2 vyšetřen lékaři a speciálními pedagogy, kteří potvrdili, že je schopen zvládnout běžnou základní školu. M2 dokázal, že má dostatek vědomostí a schopností, aby absolvoval základní školu, a tak úspěšně ukončil povinnou školní docházku.

Volba střední školy

M2 se rozhodoval mezi školami ve 3 různých městech. Na základní škole učitelé směřovali M2 především do Brna. Jeho však v Olomouci zaujal obor tiskař na polygrafické škole. U přijímacího řízení neobstál, a tak se výběr zúžil. V Brně se byl v rámci dne otevřených dveří podívat 2krát. Prostory hodnotil M2 celkem pozitivně. Jeho snahou bylo osamostatnit se a výhodou byl internát v blízkosti střední školy. Na obchodní škole probíhal pouze pohovor, tudíž byla jistota, že se M na školu dostane. Při volbě byl hodně ovlivněn radami učitelů již ze střední školy, kteří zájemce o studium na obchodní akademii nejprve směřovali na obchodní školu. Žáci se tak mohli, ujistit, že je daný obor bude zajímat a zvládnou ho. Náplň vzdělávacího oboru M2 zaujala, takže se více nerozmýšlel. „*A vlastně jsem si říkal, že když vlastně tu akademii neudělám, tak aspoň budu mít v ruce nějaký papír aspoň z té obchodní školy, i když ta váha je jakože nulová*“.

Obchodní škola

Bezproblémové absolvování obchodní školy M2 ujistilo v jeho schopnostech, a proto se rozhodl pro studium na maturitním oboru obchodní akademie. Neměl důvod vyhledávat jiné školy, protože již měl jisté vazby a vztahy s okolím. Maturitní zkoušku chtěl M2 získat jednak proto, aby měl vyšší šance při hledání zaměstnání a také proto, aby sám sobě dokázal, že „*na to má*“. „*Už na základce mi říkali, že jsem schopný tak na provoz domácnosti, a tak jsem si osobně řekl, že se zatvrdím, budu makat co to dá i kdybych měl mít čtverky od shora dolů*“.

V průběhu studia na obchodní škole bydlel M2 na internátu a posléze se se svojí přítelkyní přestěhoval do malého bytu. V něm strávili pouze rok. Společně si našli větší byt, ve kterém momentálně žijí.

Obchodní akademie

V tuto chvíli je studium pro M2 velmi náročné. S blížícím se termínem maturitních zkoušek je tlak na žáky čím dál větší. M2 se musí v podstatě každý den chystat do školy, plnit úkoly a učit se. Učitelé je zkouší z maturitních otázek, tudíž každodenní příprava je přímo žádoucí.

Po maturitní zkoušce by si M2 rád našel nějaké zaměstnání. To je pro něj v tuto chvíli primární. Do budoucna se nebrání myšlence, že by při práci studoval. Volil by raději vyšší odbornou školu v dálkové formě. Podmínkou je však bezproblémový průběh pracovního procesu. Zaměstnání by rád našel v oboru, který studuje. Kdyby to byl velký problém, je smířen s prací i mimo obor.

Dosavadní pracovní zkušenosti má především s manuální prací v obchodě, kde pracuje i jeho matka. Poprvé tento rok získal díky učitelce ze školy jednoho klienta, kterému vyplnil a zajistil daňové přiznání. Vzhledem k tomu, že to byla jeho první větší zakázka spolupracoval s učitelkou. Rád by si však klienta udržel a nejlépe získal další.

Závěr a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi:

M se momentálně lehce obává maturitní zkoušky. Žije v bytě se svou bývalou přítelkyní, která nepracuje a většinu času tráví doma. M2 se snaží být své kamarádce maximálně nápomocný. Z M2 vyprávění měla autorka pocit, že kamarádka M2 využívá více, než by opravdu musela. Do budoucna by mu doporučila, aby se začal spoléhat více sám na sebe. Ohledně zaměstnání se autorka domnívá, že by bylo dobré, kdyby se M2 již nyní začal zajímat o nabídky práce. V případě úspěchu u pracovních pohovorů by se mohl rozhodnout dle svých preferencí, o jaké místo by měl větší zájem. M2 se svěřil, že již má zkušenosti s vyplňováním daňového přiznání a daňové evidence. Autorka by proto doporučila, aby na webových stránkách M2 zveřejnil svou nabídku ohledně pomoci.

Případová studie č. 5

Pohlaví: muž

Rok narození: 1992

Diagnóza: Mozková obrna – kvadruparéza, oční vady: nevidomost na levé oko, pravé oko-korekce 14 dioptrií

H se narodil ve městě, poblíž kterého stále žije. Přes týden je ubytován na internátu, na víkendy dojíždí domů. Pohybuje se pomocí mechanického vozíku, na krátké vzdálenosti je možná chůze s berlemi.

Rodinná anamnéza

Matka (40) vystudovala střední odborné učiliště a získala výuční list. V současné době pracuje jako recepční ve škole. Otec rodinu opustil několik let po porodu, kontakt s rodinou udržoval pouze sporadicky. „*Pak jsem se doslechl, že o mě nemá zájem, protože jsem prostě postiženější a že prakticky jsem mu ukradenejší*“. Více informací o otci není známo. Mladší bratr (8) navštěvuje druhou třídu základní školy. H se snaží bratrovi pomáhat alespoň se školními úkoly.

Osobní anamnéza

H se měl narodit v lednu, ale porod proběhl koncem října. Ihned po porodu praskla H cévka a měl krvácení do mozku. V ohrožení byly obě oči. Rychlým zásahem lékařů se podařilo jedno oko „zachránit“. Dlouhodobý pobyt v inkubátoru však měl neblahé následky na zdravé oko. H musí nosit brýle se 14 dioptriemi.

Další vývoj

U H byla MO diagnostikována velmi časně po porodu. Na rehabilitace dojížděl s matkou do blízkého města. Hlavní rehabilitační metodou byla Vojtova terapie. Tu s ním cvičila i jeho matka doma. Od 8 let jezdil H do lázní. V 7 letech spadl ze schodů, udeřil se do hlavy a rána způsobila prasknutí cévky a vylití krve do oka. Naštěstí pro H tato nehoda neměla žádné trvalé následky. Bylo ale důležité, aby na sebe H dával větší pozor, protože hrozilo stejné zranění s horšími důsledky.

H podstoupil 2 operace v letech 1998 a 1999. Úkolem operací bylo uvolnit sevření třísel a protáhnout flexory a aduktory v lýtkách. Následná rehabilitační péče probíhala v lázních.

Předškolní vzdělávání

Předškolní výchova byla u H zprvu zajištěna v rámci denního stacionáře. V průběhu dne byly kromě běžných předškolních aktivit zařazovány i rehabilitace a další

terapie jako například bazální stimulace. Následně ho matka přesunula do jiné mateřské školy, u které byl týdenní stacionář. Do této školky docházel H rok. Byl členem organizace, se kterou chodil pravidelně plavat. Na mateřskou školu vzpomíná rád, cítil se v ní dobře a pamatuje si i svoje učitelky. „*Některý děčka měly i jiný vady, že? Třeba to mentální postižení, ale jinak tam bylo hezky*“.

Základní vzdělávání

Povinná školní docházka se odehrála na základní škole pro tělesně postižené. H navázal na předchozí mateřskou školu a zůstal pod stejnou organizací. Do první třídy nastoupil po jednoročním odkladu. Vzpomíná, že problémem byl pro učitele jeho slabý zrak, který vzdělávání ztěžoval. Postupným rozvíjením motoriky a grafomotoriky se naučil psát plnicím perem stejně jako spolužáci. Přibližně v 10 letech byly H předepsány speciální dlahy, jejichž úkolem bylo korigovat postavení nohou a zlepšovat chůzi. Vzpomíná si, že dlahy mu opravdu při chůzi pomáhaly, ale zároveň mu byly příliš nepříjemné. H se nevzdělával dle IVP. Obtíže měl pouze v matematice a drobné úlevy v zeměpise. Kvůli oční vadě se těžko orientoval na mapě, proto byl z této aktivity omluven. Až ve vyšších ročnících mu byly tištěny zvětšené mapy, aby se H mohl zorientovat alespoň v mapě České republiky. Kolektiv ve třídě H hodnotí výborně. Atmosféra se ještě zlepšila na druhém stupni, kdy byli do třídy přiřazeni další žáci s tělesným postižením.

Druhý stupeň základní školy byl pro H významný také z hlediska sebeobsluhy. V rámci internátu společně s podporou vychovatelů pravidelně nacvičoval a rozvíjel každodenní hygienu, oblékání a obouvání. Tyto dovednosti ho utužily v samostatnosti a zvýšily jeho sebevědomí.

Volba školy

Výběr střední školy byl ovlivněn radou třídní učitelky. Třídní učitelka H nasměrovala na obchodní školu, u které zdůraznila uzpůsobenost pro osoby s tělesným postižením. H představy o vzdělávacím obsahu, předmětech a pozdějším uplatnění byly nulové. Vzhledem k tomu, že se střední škola nacházela v těsné blízkosti internátu a H neměl povědomí o jiných středních školách, rozhodl se studium vyzkoušet. Výhodou obchodní školy byla také absence přijímacích zkoušek. O změně místa školy ani neuvažoval, protože si myslel, že by rodiče nesouhlasili.

Obchodní škola

Průběh obchodní školy byl pro H jednoduchý. Objevily se pouze drobné potíže v účetnictví v prvním ročníku. H dává vinu učitelce, která nepřizpůsobila tempo žákům a látku nedokázala jasně vysvětlit. Ani ve druhém ročníku nedošlo ke zlepšení. Až ve třetím ročníku se změnou učitelky účetnictví H dohnal předchozí dva roky. Učitelský sbor na obchodní škole byl dobře nachystaný na individuální potřeby žáků. Pro H chystali materiály ve zvětšeném písmu, přepisovali informace z tabule, které nepřečetl apod. Druhý ročník si H na doporučení učitelů rozložil do dvou let. V závěrečné zkoušce obstál a bez většího rozmýšlení si podal přihlášku na maturitní obor na obchodní akademii. Své počínání na obchodní škole H hodnotí slovy: „*To studium mi dalo dobré základy pro to, co studuju teď*“.

Obchodní akademie

Přihlášku na OA si H podal, aby si mohl udělat maturitní zkoušku a v budoucnu měl lepší podmínky při získání dobře placeného zaměstnání. První roky na obchodní akademii H uplatňoval znalosti z obchodní školy. Studium proto nehodnotí jako náročné. Drobné problémy má H s výukou matematiky. Výklad učitelky je mu nesrozumitelný. Uvědomuje si, že velké množství matematických operací v životě nikdy nevyužije, a proto se tím více netrápí. Ostatní předměty zvládá v pořádku. Třídní kolektiv hodnotí jako nápomocný. Ví, že v případě potřeby se na spolužáky může spolehnout.

Současný stav

H se smířil se svým zdravotním stavem, ale velmi ho trápí současné obtíže s okem. Nejprve lékaři mysleli, že se jedná o šedý zákal, záhy se však zjistilo, že se H odděluje rohovka. Lékaři se snaží stav zlepšovat pomocí léku a očních kapek. H hrozí, že by mohl oslepnout. Tato skutečnost ho velmi trápí, proto většinu své energie a času věnuje vyšetřením u lékaře. V současné chvíli si je vědom, že možná bude muset opakovat čtvrtý ročník. Opakování pro něj neznamená vlastní selhání, protože zdravotní stav je prioritní záležitostí.

H je ubytován na internátu. Po maturitní zkoušce by si chtěl zažádat o byt v chráněném bydlení, ale vše se odvíjí od oční vady.

Během studia na střední škole se H účastnil týdenní „praxe“ v jedné firmě. V rámci kurzu bylo žákům vysvětleno, jaké zázemí mají lidé s postižením v oné firmě a jaká je jejich pracovní náplň. Dále si žáci vyzkoušeli některé pracovní činnosti, ale žádné z nich

nebyly spojené se školním studiem. H nehodnotí zkušenost příliš pozitivně. Druhé části školení se proto ani neúčastnil.

Do budoucna H nemá v plánu, že by hledal zaměstnání v oboru. Už má vybranou pracovní pozici u firmy, která vyvíjí hry. H pracovní náplní by bylo hrát hry a hledat v nich chyby.

H pobírá invalidní důchod třetího stupně. O stupni příspěvku nemá ponětí, protože se o finance stará jeho matka. Stejně tak neví, kolik peněz se odvádí internátu. *„Bylo mi řečeno, že na účtě žádné peníze nemám, ale dokud dostávám kapesné, tak do toho nebudu vrtat.“*

Závěr a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi

Autorka by H doporučila, aby se začal více zajímat o vlastní příspěvky, peníze a peněžní transakce. Stále dostává „kapesné“ od matky, protože veškeré H příspěvky spravuje ona. Autorka si myslí, že H dosáhl věku, ve kterém by se měl o své příjmy a výdaje starat sám. Navíc pokud by chtěl žít v chráněném bydlení, tak by měl vědět, kolik peněz je nutné zaplatit za služby a kolik mu pak zbude na živobytí. H dále uvedl, že když je u matky tak nic nedělá, protože matce vadí jeho pomalé tempo. Autorka věří, že by pro H bylo dobré, aby si s matkou promluvil a společně se věnovali chodu domácnosti. Mohlo by to pak ulehčit H přechod do chráněného bydlení.

Případová studie č. 6

Pohlaví: muž

Rok narození: 1995

Diagnóza: Mozková obrna – kvadruparéza, oční vady: strabismus, nevidomost jednoho oka

Rodinná anamnéza

Matka (40) pracuje jako sociální pracovnice, poté co vystudovala vyšší odbornou školou. Otec od rodiny odešel brzy po porodu. F má sestru-dvojče. Sestra (21) studuje na vysoké škole obor sociální pracovnice. F si se svou sestrou rozumí a mají dobrý vztah. Na F výchově se podílí prarodiče z matčiny strany.

Osobní anamnéza

F i jeho sestra se narodili předčasně. Kvůli komplikacím během porodu museli lékaři provést císařský řez. Oba novorozenci pak byli umístěni do inkubátoru.

Další vývoj

Po porodu se u obou dětí objevily potíže s očima. F si nevzpomíná, o jakou vadu se jednalo, ale mohla způsobit úplnou nevidomost. Pomocí kryoterapie bylo dosaženo uspokojivých výsledků. Zrak při použití brýlových korekcí plní svou funkci. F tělesné postižení bylo očividné časně po porodu. Motorický vývoj byl oproti vývoji sestry zpomalen. „*Mamka měla strach, co ze mě bude...no a nakonec, nakonec je ze mě takovej kluk jako buk*“. Na rehabilitační cvičení dojížděla matka se synem do vedlejšího města. Doma poctivě se s synem cvičila každý den. Synovi se věnuje stále a víkendech se snaží ve cvičení pokračovat. F v raném věku podstoupil operaci obou očí. Důvodem byl silný strabismus a nerovnoměrné postavení očí.

Předškolní vzdělávání

F byl v rámci předškolní výchovy zařazen do běžné mateřské školy. Nastoupil ve třech letech a k dispozici měl osobního asistenta. Snažil se začlenit do kolektivu „zdravých“ spolužáků a se všemi vycházel dobře. To se F dle jeho slov dařilo. Zpočátku předškolního vzdělávání se F pohyboval ve speciálním chodítku se stolečkem, na kterém mohl pracovat. Před zahájením školní docházky již měl mechanický vozík.

Základní škola

Do první třídy nastoupil F o rok později. Každý rok měl jiného osobního asistenta, který mu při výuce pomáhal. Zpočátku F nacházel velkou oporu ve své sestře. Později se při pomoci angažovali i spolužáci. Snažili se F začlenit do kolektivu i přesto, že se F s nimi nemohl účastnit všech mimoškolních akcí. Vzdělávání na základní škole probíhalo dle individuálního vzdělávacího plánu. Důvodem bylo především pomalejší tempo, proto například F dostával méně početných příkladů než spolužáci a zápisy z tabule přepisoval asistent. V 9 třídě se F překloupil na vozíku a v důsledku úrazu došlo k odchlípnutí sítnice. F na jedno oko oslepl. „*Ale už jsem se s tím naučil žít*“.

Výběr školy

Při výběru školy F intenzivně spolupracoval se svou matkou. Po zúžení výběru na dva různé obory, F splnil oboje přijímací zkoušky. Pro obchodní akademii se rozhodli z důvodu dobrého vlakového spojení. Plusovým bodem byl internát v blízkosti školy

a možnost dojíždění do bydliště každý víkend. F se sice pro jeden z oborů rozhodl, ale s matkou se shodli, že v případě potřeby přestoupí jinam.

Obchodní akademie

Začátek vzdělávání na obchodní akademii byl pro F náročný. Když se dostal do tempa a pronikl do problematiky ekonomie začalo se vzdělávání zlepšovat. Velmi nápomocná byla pro F možnost rozložení 3. ročníku do dvou let. Tempo ve škole se zpomalilo, což F vyhovovalo. Průběh vzdělávání komentuje slovy: „*Bojuju čím se dá, ale neprocházím s čistým štítem*“. F si vytyčil cíl zvládnout maturitní zkoušku za každou cenu. Maturitní zkouška je pro něj zárukou získání pracovního místa.

Současný stav

Poslední ročník na akademii F příliš dobře nezvládá, protože se musí naučit velké množství učiva za jeden den. Uvádí, že má fotografickou paměť, která mu učení usnadňuje. Zároveň však jeho krátkodobá paměť způsobuje obtíže v dlouhodobějším horizontu s vybavováním informací. Často musí s učením začínat od úplného začátku, což je především časově náročné. Své obtíže bude řešit s odborníkem, protože neví, jak by se mohl jinak a efektivně učit. F přemýšlí, zda by pro něj nebylo jednodušší 4. ročník opakovat. Měl by dostatek času dobře se připravit na maturitní zkoušku.

Během studia se F přestěhoval do jiné části internátu. Postupem času se více osamostatnil. Velký podíl na samostatnosti měl elektrický vozík, který F vlastní od léta 2016. Matka se přestala starat o F asistenci, servisy vozíku, objednávání jízdenek a další věci, které se přesunuly do kompetenci F. I tyto drobnosti F pomáhají v získávání sebejistoty a učí ho odpovědnosti.

V životě neplánuje zaměstnání v oblasti účetnictví ani ekonomie. Jako důvod uvádí absenci logického myšlení a problémy s matematickými operacemi. Po škole by si už rád našel zaměstnání. Vysněné povolání je pro F spisovatel. Již teď se věnuje skládání básní a v blízké budoucnosti by chtěl vydat soubor básní. Dílo čítá prozatím 10 skladeb, ale měly by přibýt ještě dvě. Rád by práci spisovatele dělal „*na volné noze*“ a k tomu by si chtěl najít zaměstnání v oblasti vývoje počítačových her.

Po maturitní zkoušce přemýšlí o možnosti chráněného bydlení. Potřebuje péči 24 hodin denně a to některá chráněná bydlení nenabízí. Ví o možnosti osobní asistence, proto by se snažil služby zkoordinovat. Se svou matkou se baví o vzdálenější budoucnosti, proto ví, že by bylo žádoucí, aby se dokázal F sám o sebe postarat.

F se na závěr svěřil, že se se svým stavem dlouho nemohl smířit. Trápilo ho, že nemůže dělat stejné věci jako lidé kolem něj. K překonání tíživé situace mu pomohla jeho fantazie. „*Vzhledem k tomu, že mám dobrou fantazii, tak si aspoň představuju, že mám vlastně úplně něco jinýho, než je ta realita*“.

Závěry a doporučení pro speciálně pedagogickou praxi:

F se intenzivně věnuje skládání básní. Ve volné chvíli pokračuje ve své knižní autobiografii a má zkušenost se scénářem k divadelní hře. Pro F by mohlo být přínosné setkání s lidmi z knižního nakladatelství, kteří by mu objasnili, jakými způsoby probíhá výběr a tisk knih, nebo jaké další možnosti mají začínající spisovatelé.

Autorka by F doporučila, aby našel neziskovou organizaci nebo i jinou službu, která nabízí například rehabilitace, osobní asistence, či další společenská setkání. Cvičení i setkávání s lidmi z organizace mohou sloužit jako prevence a zároveň jako zdroj informací v případě potřeby.

4.4 Závěry výzkumného šetření

Na základě uskutečněného kvalitativního výzkumu bylo dosaženo stanovených cílů.

Vyhodnocení hlavní výzkumné otázky a vedlejších výzkumných otázek.

HVO: Jak se informanti s tělesným postižením ze střední školy připravují na přechod do zaměstnání, případně dalšího vzdělávání.

Z výpovědí žáků ze čtvrtého ročníku je patrné, že nad zaměstnáním a prací se prozatím zamýšlí pouze povrchově. V tuto chvíli musí většinu energie věnovat škole a přípravám k maturitní zkoušce. Tři chlapci dále uvedli, že před vstupem na pracovní trh si budou muset zajistit samostatné bydlení nebo byt v rámci chráněného bydlení. Tyto nezbytné záležitosti nepatrně odsouvají hledání zaměstnání „na později“.

M1 se domnívá, že ho škola dobře připravila na přechod do zaměstnání. M2 vidí velkou mezeru v praktických dovednostech. Dle svého přesvědčení je teoreticky dobře připraven, obává se však propojení s praxí. H se chce uplatnit v jiné než studovaném oboru. Dle jeho mínění ho škola a pobyt na internátu nijak výrazně na přechod nepřipravily, přesto uvedl, že nabyté vědomosti a dovednosti ve škole a internátu se mu v životě budou hodit. F nedokázal objektivně zhodnotit svou připravenost. Zvažuje

možnost opakování ročníku a nedokáže si jasně představit, co všechno přechod do zaměstnání bude obnášet.

Jiná situace je u M a J. M již školu opustila a je nezaměstnaná. I když zmínila, že by práci chtěla, z jejich výpovědí bylo patrné, že hledala důvody, proč by jí žádný zaměstnavatel nezaměstnal. Vytvořila si domněnku, kterou si neověřila žádným pokusem o získání práce. Není ochotna pokusit se alespoň informovat a stále dokola opakuje, že ji nikdo nezaměstná, pokud nebude dostatečně hlasitě mluvit. Také přiznala, že obnos peněz, který dostává v rámci příspěvků a důchodu, je pro ni dostatečný. I to může být důvodem, proč žádné zaměstnání momentálně nehledá. J do školy stále dochází, ale zároveň si hledá zaměstnání. Uvědomuje si, že kdyby odešel ze školy a žádnou práci nesehnal, ztratil by veškerý režim a mnoho sociálních zkušeností. Protože není v hledání úspěšný a to ho stojí velké množství energie a času, chtěl by se obrátit na organizaci nabízející podporované zaměstnávání. Pro J je to ideální služba vzhledem k jeho mírným potížím v komunikaci, pomalejšímu tempu a nejistotě v neznámých činnostech.

Z rozhovorů s žáky vyplynulo, že určité představy o práci mají, ale pouze povrchově. Všichni mají v plánu využít především internet. Nikdo z nich nepřemýšlí, že by se nad svými možnostmi radil s jinými odborníky. Pouze J se chce při hledání práce obrátit na pomoc neziskové organizace. Tři informanti se během rozhovoru zmínili o výhodách, které mohou zaměstnavatelé čerpat, pokud zaměstnají osobu se ZP. Dle nich může být tento argument pro zaměstnavatele natolik zajímavý, že je upřednostní před dalšími uchazeči.

Vedlejší výzkumné otázky.

VVO1 : Jaké důvody vedly informanty k výběru zvolené střední školy?

Smyslem první vedlejší výzkumné otázky bylo zjistit, zda si žáci střední školu vybírají s ohledem na budoucí pracovní uplatnění, nebo volí školy, které jsou k dispozici.

Čtyři z šesti informantů uvedli, že před vstupem na Obchodní akademii, absolvovali 2-letý studijní obor obchodní škola. Všichni čtyři se shodují, že jim obchodní škola byla doporučena proto, aby si ujasnili, zda jsou schopni zvládnout obchodní akademii. M a H na střední školu navázali ze ZŠ, která úzce spolupracuje a leží v těsné blízkosti SŠ a internátu. Oba uvedli, že v 9. třídě byli učitelé směřováni především na obchodní školu a ubezpečování o výhodách a bezproblémovém průběhu tohoto oboru. Z výpovědí vyplynulo, že učitelé další možnosti ani neuváděli, případně doporučovali jiné obory ze stejné střední školy. Pro druhé dva z absolventů obchodní školy byl významný

fakt, že nemusí splnit žádné přijímací zkoušky a náročnost studijního oboru není tak vysoká. U čtyř informantů, hráli roli při výběru školy jejich rodiče. Dva uvedli, že kvůli rodičům zůstali ve stejné instituci jako na základní škole. Pro druhé dva byli rodiče důležitou oporou při výběru sekundárního vzdělávání.

Vzdálenost školy od bydliště nebyla pro žádného z žáků podstatná, ale pět z nich uvedlo, že výběr školy významně ovlivnilo dobré dopravní spojení. Bezbariérovost a uzpůsobení výuky žákům s TP ocenilo pět informantů. Všech 6 se shoduje, že při výběru školy bylo velkou výhodou ubytovací zařízení v těsné blízkosti střední školy.

Prvotní zájem o obor nevedl nikdo z informantů. U dvou žáků se zájem rozvinul v průběhu studia. U jednoho již na obchodní škole, proto se rozhodl uplatnit znalosti na obchodní akademii. U druhého až na obchodní akademii, na kterou nastoupil v důsledku „úrazu“. M během rozhovoru uvedla, že obor hodnotila jako zajímavý, ale pouze v rámci nabízených oborů střední školou. Pro J nebyl obor vyloženě nezajímavý, ale dokázal si představit, že by se v této oblasti mohl uplatnit.

Výběr oboru s ohledem na budoucí pracovní uplatnění ve stejném oboru uvedl jeden respondent. Všichni se však shodují, že pro zvýšení pravděpodobnosti pracovního uplatnění si zvolili právě maturitní obor.

VVO2: Jak informanti hodnotí vlastní vzdělávací proces na střední škole?

Jeden z informantů hodnotí své současné vzdělávání na obchodní akademii velmi špatně. Nejraději by studium ukončil, ale momentálně je pro něj jediným důvodem ke každodenním aktivitám. V případě, že by si našel stálou pracovní pozici, školu by ihned opustil. Studium je pro něj náročné po psychické stránce, protože se ve svém volnu věnuje škole a dodělává úkoly. Přechodu do zaměstnání se lehce obává, z důvodu chybějící praxe a pracovních zkušeností. Slečna M již studium ukončila. Kromě potíží v kolektivu nezvládala učivo tak jednoduše, jak si představovala. Na své studium není pyšná. Pouze absolvování obchodní školy hodnotí pozitivně. Studium bižuterie ji nevyhovovalo ze zdravotních důvodů a vzdělávání na obchodní akademii hodnotila slovy : „*Chtěla jsem prostě zkusit jestli na to mám... a nemám*“. Má však pocit, že jí škola dostatečně připravila na pracovní pozici prodavačky či sekretářky.

Ostatní 4 respondenti uvedli, že jsou se svými výkony převážně spokojeni. Současné zmiňují náročnost studia v tomto období. Přípravu na maturitní zkoušky učitelé nepodceňují a po žácích vyžadují velké množství učiva, které se mnohdy učí ze dne na den.

Pro dva chlapce tento rok možná nebude maturitním ročníkem. H se potýká s oční vadou, od které se odvíjí další průběh studia. V případě, že s okem nebude mít další potíže, chtěl by na jaře maturitní zkoušky absolvovat. U druhého chlapce je důvodem k opakování ročníku velké množství studijních materiálů, které není schopen pojmout. Zatím se k maturitní zkoušce připravuje, ale s celkovým rozhodnutím prozatím čeká. Učební techniky a svůj momentální postoj má v plánu nejprve konzultovat s psychologkou, teprve poté se rozhodne.

VVO3: Kam směřují informanti po střední škole a z jakých důvodů?

Pouze M1 se stále rozmýšlí mezi studiem a zaměstnáním. Z jeho výpovědi vyplynulo, že veškeré informace má od spolužáka, který ho také nabádá ke studiu. Vzdělání na VŠ hodnotí jako zajímavou zkušenost, zároveň hledá důvody, proč by to bylo obtížné. Přihlášku ke studiu v tuto chvíli podanou nemá. Prozatím neupřednostňuje žádnou z možností, proto si bude mapovat nabídky na trhu práce.

Slečna M ukončila obchodní akademii v průběhu roku, nyní je nezaměstnaná a prozatím žádnou pracovní pozici nehledá z důvodu zhoršeného stavu hlasivek. Dívka uvedla, že invalidní důchod a příspěvky na péči pokryjí veškeré potřebné výdaje, proto zatím zaměstnání akutně nevyhledává.

Čtyři informanti jsou rozhodnutí hledat si po ukončení střední školy zaměstnání.

Pro H a F je před najitím zaměstnání důležitější zajistit si ubytování. Chlapci by si rádi vyřídili ubytování v rámci chráněného bydlení, neboť při sebeobsluze a dalších každodenních aktivitách potřebují častější dopomoc.

Důvody volby žáků.

Jako důvody proč nastoupit do práce žáci uváděli peníze, nový kolektiv, pravidelný režim, náplň života, nové zkušenosti, nezávislost a prevenci proti domácímu stereotypu.

Větší finanční obnos k práci motivuje J, M1, M2 a M. Nový kolektiv, seznámení se s novými lidmi, kontakt se sociálním prostředím v zaměstnání je důležitý pro F, J M2 a M. J a M2 uvedli, že práce je pro ně prevencí proti stereotypu a zlenivění. Pravidelný režim díky práci by také velmi ocenil M1, který se svěřil, že s denním režimem má opravdu velké potíže. F v práci vidí novou zkušenost a pokud si najde práci, po které touží, tak i zábavu. Slečna M ještě uvedla, že práci si bude hledat, aby měla nějakou životní náplň. Pro H je smysl v práci také v možnosti osamostatnit se a být nezávislý na matce.

VVO4: Mají informanti zkušenosti s hledáním práce, zaměstnání či brigády?

Dva z dotazovaných žáků měli zkušenosti se zaměstnáváním v rámci letních brigád či praxí. Jeden žák byl konfrontován s hledáním zaměstnání na volném trhu práce, což mu přineslo určité zkušenosti, avšak zaměstnán nebyl stejně jako M1, H a F.

J se minulé léto ucházel o práci z důvodu obav postupu do dalšího ročníku. V hledání byl však neúspěšný a proto se obrátil na Ligu vozíčkářů, o které J ví, že podporuje osoby s postižením. Díky nim se J ozvali 3 firmy s nabídkami práce. Vyzkoušel si osobní pohovor, pohovor po telefonu a zorientovat se v požadavcích a odměnách různých pracovních pozic. I když žádnou z pracovních pozic nedostal, má J alespoň nějakou zkušenost s průběhem pohovorů.

Slečna M pracovala 9 měsíců jako operátorka v call-centru. Protože její výsledky v práci nebyly pro firmu produktivní, pracovní smlouva byla ukončena. Zaměstnání si sehnala sama a uvědomila si, že podobnou práci už nechce vykonávat.

M2 pracoval jako skladník v supermarketu. Brigádu mu sehnala jeho matka, z čehož vyplývá, že nemá zkušenosti s hledáním práce. V rámci supermarketu se také podílel na tvorbě daňového přiznání a letos poprvé převzal klienta od jedné učitelky ve škole, kterému také zpracoval daňovou evidenci a pojištění. Jediný M2 ze všech dotazovaných má drobnou praxi v oboru, ve kterém by chtěl být zaměstnán.

M1 v rozhovoru uvedl, že se zúčastnil celostátní účetní soutěže. Přestože se neumístil na předních příčkách, považuje tuto zkušenost za subjektivně významnou.

F si svoje vědomosti pokusil rozšířit v rámci kurzu pořádaného neziskovou organizací. Jednalo se o kurz základního tvoření webových stránek. Tyto lekce probíhaly před necelými dvěma roky. Z F výpovědí vyplynulo, že v rámci zvýšení svých pracovních schopností, by si byl ochoten dodělat i další kurzy.

VVO5: Kde si informanti chtějí hledat práci?

Cílem této otázky bylo zjistit, v jakém oboru by se studenti rádi uplatnili. Na otázku kde, lze také zjistit v jakém městě, firmě, společnosti apod, ale také v jakých zdrojích by inzeráty vyhledávali.

Pouze dva informanti by se rádi uplatili v oboru, který vystudovali. V případě, že se M1 rozhodne nezkusit studium na vysoké škole, rád by si během pár let udělal atestaci a otevřel vlastní účetní kancelář. Nad jiným zaměstnáním ani neuvažuje. Je si vědom volných pracovních pozic, o které by se mohl v budoucnu ucházet. Jeho komunikační

úroveň je dobrá, dokáže vhodně zařazovat argumenty, proč zaměstnat jedince se ZP. M2 prozatím nemá výrazné kariérní ambice. V první řadě bude rád, pokud se mu povede získat pracovní pozici v oboru ekonomie a účetnictví. Pokud při hledání neuspěje, zvažuje možnost i jiné profese. Během ní by se pokusil vytvořit vlastní klientelu, které by mohl pomoci například s daňovým přiznáním.

J se v průběhu rozhovoru zmínil, že se cítí být mentálně vyčerpaný z veškerého školního studia. Z tohoto důvodu hledá pracovní pozici, která bude zaměřena na manuální výkon. Chtěl by si mentálně odpočinout a po nějaké době se ucházet o místo v kanceláři jako pomocný účetní, nebo o jinou profesi která bude mít spojitost s obchodní školou.

H a F mají v plánu pracovat pro firmu, která vyvíjí počítačové hry. Jejich úkolem by bylo hrát hry, hledat chyby a upozorňovat na ně. H se o pracovní náplni dozvěděl od kamaráda. Již jednou firmu kontaktoval a odpovědí mu bylo, že se má ozvat až po úspěšném zvládnutí maturitních zkoušek. Vzhledem k expanzi firmy H nemá strach, že by práci nedostal. Pro H by byla ucházející ještě práce se zvířaty. Pouze v tomto případě by mu nevadila manuální práce. Dle svého mínění má ke zvířatům velice specifický vztah. V přítomnosti zvířat se cítí velmi příjemně, proto nezavrhuje kontakt i v rámci své profese.

F by se jednou rád živil jako spisovatel. Jak sám uvedl, chtěl by být „*spisovatelem na volné noze*“, aby se mohl psaní věnovat dle svých preferencí. Dle jeho mínění mu činí obtíže napsat článek, báseň, apod. na předem stanovené téma. Z tohoto důvodu by nechtěl prozatím pracovat v tiskovinách. Líbí se mu práce s počítačem, hraní her, a proto se bude ucházet o stejné místo jako H. F se však svěřil, že je to prozatím jedna z možností. Svou budoucnost vidí v práci na počítači, ale není prozatím pevně rozhodnut, o jaký druh by se mělo jednat.

M se plánuje uplatnit jako prodavačka nebo pomocnice v kanceláři poté, co se upraví funkce hlasivek.

Ohledně místa zaměstnání se všichni respondenti shodli. Chtěli by zůstat ve městě, ve kterém žijí.

Všichni informanti mají v plánu volná místa hledat na webových stránkách. J už má zkušenosti s hledáním a samotnému se mu práce nedařila a nedaří najít. Proto se chce obrátit na organizaci Ligu vozíčkářů, zda by ho při hledání nepodpořili. F a M2 oproti M1 nemají problém se v případě potřeby o pomoc obrátit na rodiče. M1 požádá o pomoc rodiče až v krajní nouzi. H a slečna M kromě internetu jako zdroj informací uvedli

pracovníky na internátu. Rodiče dle nich nemají představu o profesi, kterou by mohli vykonávat.

VVO6: Na koho se informanti obrací v případě potřeby poradit se při volbě dalšího studia či výběru zaměstnání?

Pět informantů shodně uvedlo, že veškeré informace nejčastěji hledají na internetu. J a F mnoho obtíží řeší s rodiči, na které se mohou spolehnout. Oba chlapci uvedli, že jejich rodiče se je snaží podporovat ve vlastních záměrech. Chlapcům uvádějí výhody, nevýhody a další nutné informace, vedoucí k jejich uvědomělé volbě. M1 zmínil svoji matku, zároveň se svěřil, že kontakt příliš neudržují. Pokud má ale problém, snaží se mu matka vždy pomoci. M2, F a H zmínili roli spolužáků a kamarádů, na které se v případě potřeby také obrací. J své budoucí možnosti řeší ještě s partnerkou. Neuvedl ji na prvním místě, protože se snaží nezatěžovat ji svými problémy. M se v případě potřeby radí ještě s učiteli z bývalé školy. H se domnívá, že by se mohl poradit s pracovníky z internátu, protože by dle jeho mínění měli mít přehled např. o volných pracovních místech pro osoby s ZP, když pracují v domově pro tyto osoby.

Zpočátku 5 z šesti informantů uvedlo, že žádnou pomoc nepotřebují. Pouze J se domnívá, že má málo informací ohledně způsobů, jak hledat a získat zaměstnání. Jako důležitou pomoc považuje neziskovou organizaci Ligu vozíčkářů, která se snaží zprostředkovat pracovní pohovory a další pracovní záležitosti.

Ostatní si, dle názoru autorky, nedokázali představit, jakou formou by jim mohl někdo pomoci. Z rozhovorů jasně vyplynulo, že i když mají určité cíle a plány, k jejich dosažení ne vždy umí zvolit vhodnou cestu. Žáci čtvrtého ročníku se zúčastnili semináře pořádaného školou na téma: Ze školy do práce. Všichni se shodují, že nevýhodou semináře je, že je společný pro všechny závěrečné ročníky. Vzhledem k povaze některých studijních programů, jsou jejich uchazeči žáci s mentálním postižením. Seminář musí obsahem pokrýt široké spektrum jedinců a to se dle chlapců nedařilo. Shodně žáci hodnotí obsah semináře pro ně samotné převážně zbytečný. F ocenil rady o tom, jak se na pohovor obléct, jak se chovat a co není nutné uvádět. M2 uvítal praktickou zkoušku pohovoru. M 1 a H nenašly nic, čím by je seminář obohatil.

Závěr

Přechod ze školy do zaměstnání představuje pro mladé lidi náročnou životní situaci. Končí období charakteristické každodenním chozením do školy a začíná postupné začleňování na trh práce s hledáním stabilního zaměstnání. Vstup na trh práce významně ovlivňuje budoucí profesní dráhu. Od prvního zaměstnání se může odvíjet další kariéra a postoj absolventa. Pokud je vstup provázen dlouhodobější nezaměstnaností může vyústit až k absolutnímu nezájmu, pasivitě, ztrátě motivace a pracovních návyků.

Osoby s tělesným postižením a čerství absolventi spadají do rizikové skupiny ohrožené zvýšenou nezaměstnaností. Chybí jim zkušenosti, mívají minimální praxi v jakémkoliv oboru a navíc se musí potýkat s překážkami a předsudky. Kromě architektonických překážek jsou konfrontováni se zaujatostí ze strany zaměstnavatelů, ale mnohdy se jejich postoj odráží od vlastních předsudků. Klíčovým faktorem, který může zásadně přispět k hladkému přechodu ze sekundárního vzdělávání na trh práce je získané vzdělání.

Diplomová práce se zabývá připraveností žáků středních škol na přechod do zaměstnání. Empirická část diplomové práce vychází také z teoretické části. Ta je tvořena třemi kapitolami. První kapitola vymezuje teoretické pojmy jako je postižení, tělesné postižení a mozková obrna. Také se zabývá podrobnějšími informacemi o mozkové obrně a charakterizuje jedince s tělesným postižením v období adolescence. Druhá kapitola popisuje legislativní vymezení novelizovaného školského zákona a vzdělávání žáků s tělesným postižením od rané péče až po profesní orientaci. Třetí kapitola vymezuje profesní vzdělávání a dále se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

Výzkumné šetření mělo kvalitativní charakter. Na základě polostrukturovaných rozhovorů bylo zjištěno, zda a jak se žáci připravují na novou životní etapu. Výzkumného šetření se zúčastnili čtyři žáci čtvrtého ročníku, jeden žák druhého ročníku a slečna, která vzdělávání ukončila v prosinci 2016. Z výpovědí informantů čtvrtého ročníku vyplynulo, že v tuto chvíli je pro ně důležitější maturitní zkouška. Otázky a plány ohledně zaměstnávání sice mají, ale odsouvají na později. Jeden z žáků má již teď vyhládnuté pracovní místo, o které by se rád ucházel. Již se informoval a s velkou pravděpodobností bude po úspěšných maturitních zkouškách přijat. Další informant vychází z informací od spolubydlícího a měl by zájem o totéž místo jako výše zmíněný žák. V blízké budoucnosti by však chtěl vydat sbírku básní, která možná ovlivní jeho další rozhodování. Pro tyto dva informanty je také důležité sebeurčující ubytování, kterého chtějí dosáhnout v rámci

chráněného bydlení. Dva informanti by se chtěli uplatnit v oboru, který vystudovali. Praxi jeden nemá vůbec, druhý má minimální. Oba věří, že si zaměstnání najdou. Z výpovědí M1 bylo očividné, že ví, co chce a k tomu také směřuje. M2 má jistou představu o náplni práce, ale z jeho slov vyplynulo, že neví, co hledání práce obnáší. Informant z druhého ročníků má negativní zkušenosti s hledáním práce. Rád by využil služby podporovaného zaměstnávání. Slečna již zaměstnána byla na poloviční úvazek, ale o stejnou práci již nestojí. Má jistý problém s hlasivkami, kvůli kterým si myslí, že by zaměstnání nenašla. Výpovědi slečny M se zdály být velmi výmluvné. Častěji hledala důvody, proč by jistě neuspěla u pohovoru i přesto, že objektivní zkušenost nemá.

Shrnutí

Diplomová práce se zaměřuje na žáky s tělesným postižením, kteří končí vzdělávání na střední škole a chystají se vstoupit na trh práce. Tento přechod může pro mnohé představovat náročné období. Navíc se prvotní úspěch či neúspěch může promítnout do budoucího profesního života.

Diplomová práce je členěna do čtyř kapitol. První kapitola vymezuje definice k pojmu postižení, tělesné postižení a charakterizuje mozkovou obrnu. Druhá kapitola je zaměřena na vzdělávání žáků s tělesným postižením a jejich specifika. Příslušná legislativa ke vzdělávání je zpracována taktéž v druhé kapitole. Třetí kapitola se zabývá profesní přípravou a problematikou zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

Ve čtvrté kapitole jsou vytyčeny hlavní a vedlejší cíle, dále definována metodologie a prezentovány výsledky výzkumného šetření. Výzkumné šetření bylo provedeno kvalitativní metodou a ke sběru informací byl využit rozhovor.

Summary

This master's thesis focuses on students with physical disabilities, who are finishing secondary school and preparing to enter labour market. This transition can be very hard for many students. Primary success or failure may influence their future professional life. This master's thesis is divided into four chapters. The first chapter defines terms related to disability, physical disability, and cerebral palsy. The second chapter focuses on education of children with physical disabilities and its specifics. The school legislation is also discussed in the second chapter. The third chapter concerns with vocational preparation and issues with employment of people with health disabilities.

In the fourth chapter the main and minor goals are specified, the methodology is defined, and the results of research are presented. The research was made using qualitative method. The required information was collected using interviews.

Seznam použité literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Pavla PITNEROVÁ a kol. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na střední škole*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-6001-2.

BUCHTOVÁ, Božena, Josef ŠMAJS a Zdeněk BOLELOUCKÝ. *Nezaměstnanost*. 2., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4282-3.

ČADOVÁ, Eva. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3308-0.

EUROPEAN COMMISSION, Directorate-General for Justice and Consumers,. *Supported Employment for people with disabilities in the EU and EFTA-EEA*. Luxembourg: European Union, 2012. ISBN-13 978-92-79-23561-0.

FIALOVÁ, Ilona. *Analýza faktorů determinujících edukaci a profesní orientaci jedinců se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5591-9.

FIALOVÁ, Ilona, Dagmar OPATŘILOVÁ a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Somatopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-233-8.

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

FRIEDMANN, Zdeněk. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uplatnění na trhu práce: Professional assessment to students with special educational needs and their success at the job market*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5602-2.

FRIEDMANN, Zdeněk. *Specifika profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich pracovní uplatnění: Professional orientation of pupils with special educational needs and their job opportunities*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-210-6091-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-796.

GAVORA, Peter. *Výzkumné metody v pedagogice: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Brno: Paido, 1996. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-15-x.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HLAĎO, Petr. *Profesní orientace adolescentů: poznatky z teorií a výzkumů*. Brno: Konvoj, 2012. Monografie (Konvoj). ISBN 978-80-7302-164-1.

HRDÁ, Jana. *Zaměstnávání lidí se zdravotním postižením*. Praha: Jedličkův ústav a školy, 2007. ISBN 978-80-903676-1-6.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.

KALEJA, M., KOVÁŘOVÁ, R., ZEŽULKOVÁ, E., FRANIOK, P. Podpora terciárního vzdělávání studentů se specifickými vzdělávacími potřebami na Ostravské univerzitě v Ostravě. Ostrava: PdF Ostravské univerzity v Ostravě, 2012. ISBN 978-80-7464-174-9.

KANTOR, Jiří. *Edukace osob s omezením hybnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3707-1.

KŇAŽKO, Vladimír. *Metodika práce v podporovaném zaměstnání*. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008. Metodické, školící a informační materiály projektu Aktivizace pracovního potenciálu sociálně znevýhodněných občanů. ISBN 978-80-87244-07-4.

KOTAGAL, Suresh. *Základy dětské neurologie*. Praha: Triton, 1996. ISBN 80-85875-06-3.

KRAUS, J. a kol. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1018-8.

KRAUS, Jaroslav a Oldřich ŠANDERA. *Tělesně postižené dítě: jeho psychologie, léčba a výchova*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1964. 206 s.

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením: studijní texty*. Praha: Rytmus, 2005. ISBN 80-903598-1-7.

KUBÁT, Rudolf. *Ortopedické vady u dětí a jak jim předcházet*. Praha: H & H, 1992. ISBN 80-85467-13-5.

KUDLÁČEK, Miroslav. *Svět dětské mozkové obrny: nahlížení vlastního postižení v průběhu socializace*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0178-6.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Vysokoškolské studium se zajištěním speciálněpedagogických potřeb*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-141-6.

LESNÝ, Ivan a Jan ŠPITZ. *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy: celostátní vysokoškolská učebnice pro studenty studijních oborů 76-25-8 Učitelství pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči a 76-42-8 Vychovatelství pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči*. Praha: SPN, 1989. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství). ISBN 80-04-22922-0.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Výstupy edukace žáků se speciálními potřebami ve vazbě na jejich pracovní uplatnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2938-0.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. Přeložil Jan PFEIFFER, přeložil Olga ŠVESTKOVÁ. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1587-2.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. 1.v, dotisk. Brno: Masarykova univerzita, 1995, 199 s. ISBN 8021010096.

MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0231-9.

OPATRĚILOVÁ, Dagmar. *Analýza současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice u jedinců s tělesným postižením v předškolním a základním vzdělávání*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5030-3.

OPATRĚILOVÁ, Dagmar. *Pedagogická intervence v raném a předškolním věku u jedinců s mozkovou obrnou*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5266-6.

OPATRĚILOVÁ, Dagmar. *Žáci se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v základních školách: Students with disabilities and health disadvantages in primary schools*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6304-4.

OPATRĚILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3718-0.

OPATRÍLOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Somatopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-137-9.

OPATRÍLOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5536-0.

PANČOCHA, Karel. *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6344-0.

PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, spol. s r.o., 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.

PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením - současné trendy v České republice a v zahraničí*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7607-5.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. [i.e. Vyd. 5.]. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073674168.

RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0532-6.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, Marie a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ. *Psychologie handicapu*. Vyd. 2. opr. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-765-9.

VALENTOVÁ, Jindra, Tereza JIŘIKOVSKÁ, Eliška PLETICHOVÁ, Anna KAUCKÁ, Lucie SOUKUPOVÁ a Pavla BAXOVÁ. *Tranzitní program - metodický průvodce*. Praha: Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s., 2014. ISBN 978-80-906052-0-6.

VITÁKOVÁ, Petra a kol. *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. 1. vyd. Praha: Rytmus, 2005. s. 16. ISBN 80-903598-0-9.

VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno : Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

ZAJÍC, Milan. *Kapitoly ze somatopatologie: pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-51-8.

ZEZULKOVÁ, Eva, NOVOHRADSKÁ, Hana, KOVÁŘOVÁ, Renata, KALEJA, Martin. *Studenti se specifickými vzdělávacími potřebami na vysoké škole*. Ostrava: PdF, Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. 102 s. ISBN 978-80-7464-276-0.

Zákony, vyhlášky, listiny, rámcové vzdělávací programy

- Česká republika. Listina základních práv a svobod. In: Sbírká zákonů, Česká republika. 1992, roč. 1993, částka 1, usnesení předsednictva České národní rady č. 2, s. 17-23. [cit. 2017-02-15] Dostupný také z :<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>. ISSN 1211-1244.
- Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, Praha, 1998. [cit. 2017-02-07] Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>
- Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha [online]. 1. vyd. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001, 98 s. [cit. 2017-02-22]. ISBN 80-211-0372-8 Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>
- *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Praha : MŠMT, 2016. 47 s. [cit. 2017-01-28]. Dostupné z WWW: <http://www.nuv.cz/file/696/>
- *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: MŠMT, 2016. 142 s. [cit. 2017-01-05]. Dostupné z WWW:http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf
- *Úmluva o právech dítěte*. Ostrava: Aries, 1993. Světové dokumenty.
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (s účinností od 1. 9. 2016) [on-line]. C2013-2016 [cit. 2017-1-23]. Dostupné z:http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska_c._272016_Sb._o_vzdelavani_zaku_s_specialnimi_vzdelavacimi_potrebami_a_zaku_nadanych.pdf
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [cit. 2017-01-23] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>.

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon v konsolidovaném znění s účinností od 1.9.2016) [on-line]. c2013-2016 [cit. 2017-01-23]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/skolsky_zakon.pdf
- Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006, zákoník práce. In: Sbírka zákonů 7. 6. 2006, částka 84. ISSN 1211-1244. Ve znění pozdějších předpisů. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006_2
- Zákon o zaměstnanosti. Sb.435/2004. [cit. 2017-02-13] Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/ZOZ_PLATNE_ZNE NI_OD_1.1.2016.PDF

Seznam internetových zdrojů:

- AGAPO pomoc při hledání práce. *Tranzitní program* [online]. 2010 [cit. 2017-02-05]. Dostupný z: http://www.agapo.cz/sites/www.agapo.cz/files/letaky/el_verze_tranzit.pdf
- Aktivní politika zaměstnanosti a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti [online]. 2012 [cit. 2017-03-15]. Dostupné z : <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>
- Česká unie podporovaného zaměstnávání. *Podporované zaměstnávání* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z: <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani.html>
- Integrovaný portál MPSV. *Aktivní politika zaměstnanosti a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti* [online]. 2012 [cit. 2017-01-29]. Dostupné z : <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>
- Integrovaný portál MPSV. *Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Brně, Pracovní rehabilitace* [online]. 2015 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z : http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/pracovni_rehabilitace
- Jedličkův ústav a školy. *Typy bezbariérových škol JÚŠ* [online]. 2017 [cit. 2017-02-05]. Dostupné z : <http://www.jus.cz/typy-skol?p=4>
- Obchodní akademie, odborná škola a praktická škola Olgy Havlové Jánské lázně. *Obory vzdělávání* [online]. 2017 [cit. 2017-01-12]. Dostupné z: <http://www.oajl.cz/>
- Střední škola F. D. Roosevelta pro tělesně postižené. *Obory vzdělání* [online]. 2015 [cit. 2017-01-12]. Dostupné z: <http://www.ssfdrcz.cz/obory-vzd%C4%9Bl%C3%A1n%C3%AD.html>

- Střední škola pro tělesně postižené Gemini Brno, příspěvková organizace. *Studijní obory* [online]. 2016 [cit. 2017-01-12]. Dostupné z: <http://www.geminibrno.cz/index.html>

Příloha č. 1

Osnova rozhovoru s žáky s TP

Jak se ti líbila čtvrtěční přednáška s policií ČR?

Souhlasíš s nimi ohledně užívání facebooku?

Kolik je ti let?

Pocházíš z Brna?

A odkud?

Máš nějaké sourozence?

Mohl bys mi říct něco o tvé rodině? Například kolik je rodičům a jaké je jejich zaměstnání?

Jak dlouho již nežiješ s rodiči?

Kam si chodil(a) do školky?

Jak dlouho?

Měl(a) jsi tam kamarády?

Účastnil ses všech výletů?

Jak se ti líbilo ve školce?

Můžeš mi říct něco tvé základní škole? Kam si chodil?

Učil ses podle IVP? Nebo měl asistenta?

Proč jo? Proč ne?

Jaké předměty tě bavily a nebavily?

Jaci byli učitelé a spolužáci?

Jezdil si s ostatními na výlety, exkurze, školy v přírodě apod?

Chtěl bys dodat něco ke vzdělávání na základní škole?

Kdy jsi začal přemýšlet o tom, na jakou půjdeš střední školu?

Kdo ti pomáhal?

Proč sis vybral tuto?

Přemýšlel si v té době již nad pracovním uplatněním?

Zajímal tě obor, na který jsi šel?

Jak se ti na střední škole dařilo? Měl jsi dobré známky?

Bavilo tě to?

Jak hodnotíš podporu ze strany učitelů?

Myslíš si, že je jejich výuka a celkově studium přizpůsobené žákům s tělesným postižením?

Měl jsi nějaké výrazné potíže během studia?

Jak si je překonal?

Setkal ses ve škole opakovaně s nějakými potíži?

Chtěl bys něco dodat ke studiu na SŠ?

Už víš, co by si chtěl dělat po maturitě?

Chtěl bys jít ještě někam studovat?

Plánuješ zůstat v Brně?

Byl bys ochotný se kvůli práci někam přestěhovat?

Kde plánuješ bydlet?

Máš už nějaké zkušenosti s hledáním práce nebo se zaměstnáním?

Kde budeš hledat práci? Mám na mysli pomocí jakých zdrojů?

Chtěl by sis najít práci v oboru, který si vystudoval?

Proč?

S kým se radíš ohledně pracovního uplatnění?

Máš v plánu se s někým poradit?

Obrátil by ses v případě nouze například na Úřad práce nebo nějakou organizaci?

Už si někdy psal životopis?

Víš, jak přibližně probíhá pohovor k práci?