

OBSAH

ÚVOD.....	- 5 -
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA – MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	- 7 -
1.1 Pojmové vymezení mentální retardace, etiologie, klasifikace	- 7 -
1.2 Zvláštnosti osobnosti jedince se středním mentálním postižením	- 9 -
1.3 Lidská práva osob s mentálním postižením	- 12 -
1.4 Vztah současné společnosti k osobám s mentálním postižením	- 14 -
2 MOŽNOSTI VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ SE STŘEDNÍM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	- 17 -
2.1 Předškolní systém výchovy a vzdělávání v období povinné školní docházky.....	- 17 -
2.2 Možnosti středního vzdělávání	- 22 -
2.3 Celoživotní vzdělávání.....	- 25 -
2.4 Školská poradenská zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením	- 26 -
3 VÝZNAM A MOŽNOSTI PRACOVNÍ INTEGRACE PRO JEDINCE SE STŘEDNÍM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	- 29 -
3.1 Práce v životě člověka s mentálním postižením	- 29 -
3.2 Nástroje aktivní politiky pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením	- 31 -
3.3 Sociální služby v procesu pracovní integrace	- 34 -
3.4 Transzitní program a podporované zaměstnávání	- 36 -
4 ANALÝZA MOŽNOSTÍ STŘEDNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ A PRACOVNÍCH PŘÍLEŽITOSTÍ ŽÁKŮ SE STŘEDNÍM METNÁLNÍM POSTIŽENÍM V REGIONU VSETÍN.....	- 40 -
4.1 Cíle výzkumu, metodologie výzkumu	- 40 -
4.2 Charakteristika regionu, nabídka středního vzdělávání a pracovních možností	- 41 -
4.3 Rozhovory s respondenty	- 45 -
4.4 Analýza a interpretace dat.....	- 50 -
4.5 Závěr výzkumného šetření	- 59 -
ZÁVĚR.....	- 62 -
RESUMÉ.....	- 64 -
SUMMARY	- 64 -
POŽITÉ ZDROJE	- 65 -

ÚVOD

Dosažená úroveň vzdělání a následné pracovní uplatnění jsou v současné společnosti nejen důležitými faktory ovlivňujícími zásadně kvalitu života každého jedince, ale také vysoce ceněnou společenskou hodnotou, u jedinců se zdravotním postižením podstatným aspektem jejich společenské a pracovní integrace. U osob s mentálním postižením jsou v této oblasti významnými činiteli jak závažnost jejich mentálního postižení, tak vytvořený systém péče a podpory, který jim současná společnost poskytuje. Integrační snahy začlenit všechny osoby se zdravotním postižením do hlavního proudu společenského života a vytvářet jim tak optimální podmínky pro jejich plnohodnotný život tak mnohdy předbíhají skutečné realitě. Ve své praxi se často setkávám s nespokojeností a určitou bezradností zejména rodičů žáků se středním mentálním postižením, kdy pro tyto žáky není po ukončení povinné školní docházky vytvořena dostatečná nabídka možností ať už v oblasti středního vzdělávání či pracovní terapie, popř. pracovního uplatnění. Mnohé z těchto dětí po ukončení povinné školní docházky zůstávají v domácí péči.

Diplomová práce je zaměřena na oblast středního vzdělávání a pracovních možností žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu, přičemž cílem práce a výzkumného projektu bylo zmapovat nabídku těchto možností ve Vsetínském regionu a následně zjistit názory, úroveň informovanosti a potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání či pracovních možností svých dětí po ukončení povinné školní docházky.

Diplomová práce je uspořádána do čtyř kapitol. První kapitola vymezuje teoretická východiska mentálního postižení, blíže specifikuje zvláštnosti osobnosti jedince se středním mentálním postižením, zahrnuje práva osob s mentálním postižením a jejich postavení v současné společnosti. V druhé kapitole jsou uvedeny možnosti výchovy a vzdělávání jedinců se středním mentálním postižením, předškolní systém výchovy a vzdělávání v období povinné školní docházky s akcentem na právě probíhající školskou reformu. V této kapitole je také zahrnuta oblast středního a celoživotního vzdělávání a základní charakteristika školských poradenských zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením. Třetí kapitola je zaměřena na význam a možnosti pracovní integrace jedinců se středním mentálním postižením, dále jsou definovány sociální služby v procesu pracovní integrace a nástroje aktivní politiky státu pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením. Závěr kapitoly je věnován tranzitnímu programu a

podporovanému zaměstnávání. Čtvrtá kapitola představuje výzkumné šetření, jehož hlavním cílem je zjistit, jaké jsou postoje, informovanost a potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání a pracovních příležitostí ve Vsetínském regionu.

Ke zpracování teoretické části diplomové práce byla použita analýza odborné literatury zahrnující odborné knižní publikace, příslušnou legislativu a internetové zdroje zabývající se danou problematikou. Výzkumná část práce byla zpracována metodou kvalitativního výzkumu, přičemž ke zpracování byla použita technika rozhovoru s pomocí návodu s rodiči vybraných žáků, speciálními pedagogy a zaměstnanci Úřadu práce ve Vsetíně a Valašském Meziříčí a obsahová analýza internetových zdrojů.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA – MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

1.1 Pojmové vymezení mentální retardace, etiologie, klasifikace

Mentální postižení představuje snížení úrovně rozumových schopností v psychologii označovaných jako inteligence. Tento velmi často užívaný pojem však dosud nebyl uspokojivě definován. Pokud bychom hledali rozdíly mezi termíny mentální postižení a mentální retardace, v současné české odborné literatuře se používají spíše jako synonyma. Bajo (In Vašek, Š., 1995) považuje pojem mentální postižení za zastřešující vzhledem k mentální retardaci, neboť do něj zahrnuje osoby s IQ nižším než 85, na rozdíl od mentální retardace s IQ pod 70, a to zejména z důvodu uplatnění v pedagogické dokumentaci. Termín mentální retardace je pak označován za samotný syndrom. Pedagogický slovník vymezuje mentální retardaci jako: „*Trvalé snížení rozumových schopností jedince, jehož příčinou je organické postižení mozku*“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš J., 2009). Považovat ale mentální postižení za pouhé snížení či opoždění rozumových schopností je nesprávné a zcela neakceptovatelné.

Mezinárodní klasifikace nemocí MKN – 10 definuje mentální retardaci jako: „*Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti*“ (www.uzis.cz). Jde tedy o pojem interdisciplinárního charakteru vystihující medicínské, psychologické, pedagogické a sociální aspekty člověka s mentální retardací v průběhu celého jeho života (Vašek, Š., 1995).

Mnoho českých a zahraničních autorů se v definování pojmu mentální retardace liší zejména z hlediska množství jednotlivých aspektů, z kterých při vymezování pojmu mentální retardace vycházejí. Některé definice uplatňují pouze jediné hledisko, např. hledisko inteligence či etiologie, ve většině definic se však uplatňují vícečetné aspekty, a to zejména aspekt inteligence, struktury osobnosti a hledisko socializace (Pipeková, J., 2006).

„*Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických funkcí a k poruchám v adaptačním chování*“ (Švarcová, I. 2006, s. 28).

Vágnerová (1999) označuje mentální retardaci za vrozenou poruchu rozumových schopností, přičemž jedinec není schopen dosáhnout ani 70% normy odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože je dostatečně výchovně stimulován. Dále uvádí následující typické znaky charakteristické pro mentální retardaci:

- Nízká úroveň rozumových schopností demonstrující se nedostatečným rozvojem myšlení, omezenou schopností učení a deficitem v oblasti adaptace na běžné životní podmínky.
- Vrozenost. Postižení je vrozené nebo časně získané (tj. do 2 let věku dítěte).
- Trvalost. Při vhodném výchovném a terapeutickém působení existují možnosti zlepšení a rozvoje jedince, které jsou však ohraničeny závažností a příčinami defektu.

Vnímání mentální retardace jako vnitřního deficitu „uvnitř“ či problému samotného jedince s mentálním postižením, se v současné době odklání od tohoto tzv. deficitního modelu a čím dál silněji se vynořuje potřeba vytvořit novou, komplexnější definici, která by mentální retardaci vymezila jako proměnnou veličinu vycházející zejména ze vztahu jedince a prostředí a podpořila tak podpurný model chápání mentální retardace (Šiška, J., 2005).

Lidé s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi osobami se zdravotním postižením. Počet osob s mentálním postižením stále stoupá a to nejen u nás, ale i v celosvětovém měřítku. Tento všeobecný nárůst však vnímáme spíše jako relativní, neboť může být zásluhou lepší evidence osob s mentálním postižením, přesto ani dnes není jejich evidence úplná. Janotová (In Zvolský, P. 2005) uvádí nejpravděpodobnější odhad výskytu osob s mentální retardací v populaci na 3%. Nejvíce osob s mentální retardací vyžadující speciální péči se pohybuje ve věkové hranici 0-16 let, přičemž později jejich počet klesá vlivem úspěšné sociální adaptace a dosažení dalšího stupně intelektuálního vývoje.

Etiologie mentální retardace je velmi rozmanitá. K mentální retardaci může vést celá řada nejrozumnějších endogenních (vnitřních) či exogenních (vnějších) příčin a faktorů, jež se mohou vzájemně podmiňovat a prolínat, ať už v období prenatálním (od početí po narození), perinatálním (před porodem a krátce po něm) či postnatálním (po narození). „Mezi lidmi s mentální retardací existuje obrovská variabilita týkající se příčin vzniku mentální retardace a jejich možných kombinací“ (Černá, M. 2008, s. 84). Jako nejčastější příčiny mentální retardace uvádí Švarcová (2006) následky infekcí a intoxikací, následky úrazů nebo fyzikálních vlivů, poruchy výměny látek, růstu a

výživy, makroskopické léze na mozku, anomálie chromozomů, nezralost plodu, vážné duševní poruchy a nemoci či stavy způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy. V některých případech zůstává příčina mentální retardace neobjasněna.

Jedním z důležitých kritérií hodnocení mentální retardace je její závažnost, tj. kvantita úbytku rozumových schopností, která se většinou provádí pomocí psychologické diagnostiky inteligence, která má za úkol srovnání úrovně schopností jedince s postižením s normou (Vágnerová, M., 1999).

Mezinárodní klasifikace MKN – 10 (www.uzis.cz) dělí mentální retardaci do následujících kategorií:

- F 70 Lehká mentální retardace - IQ 50 – 69
- F 71 Střední mentální retardace - IQ 35 – 49
- F 72 Těžká mentální retardace - IQ 20 – 34
- F 73 Hluboká mentální retardace - IQ 19 a níže
- F 78 Jiná mentální retardace
- F 79 Neurčená mentální retardace

Vágnerová (1999) dále apeluje na důležitost vnímat tyto hodnoty pouze orientačně, neboť nejsou schopny zachytit širokou škálu kvalitativních znaků rozumových schopností takto diagnostikovaného jedince s mentální retardací.

1.2 Zvláštnosti osobnosti jedince se středním mentálním postižením

Mezinárodní klasifikace MKN – 10 (www.uzis.cz) charakterizuje střední mentální postižení zřetelným vývojovým opožděním v dětství, přičemž většina jedinců s tímto stupněm mentálního postižení je schopno v pozdějším věku dosáhnout určité hranice nezávislosti a soběstačnosti, přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí jedinci jsou více či méně závislí na různém stupni podpory zejména v oblasti pracovních možností a společenského začlenění.

U střední mentální retardace dosahuje IQ jedinců s mentálním postižením hodnot 35 až 49. Bylo by však zcela mylné se domnívat, že dospělý jedinec se středním mentálním postižením se projevuje jako osoba mladšího věku nebo že má chápání např. sedmiletého dítěte, a tudíž se k němu chovat jako k malému dítěti. Doležel (2007) uvádí, že psychický vývoj jedinců s mentálním postižením se v obecných znacích nijak neliší od vývoje jedinců zdravých, ale je z časového hlediska nerovnoměrně zaostávající a po kvalitativní stránce na nižší úrovni.

„U mentálního postižení nejde jen o prosté časové opožďování duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny“ (Valenta, M., Müller, O., 2009, s. 36).

Lidé s mentálním postižením tvoří homogenní skupinu, kterou bychom mohli jednoznačně charakterizovat. Tak jako se zdraví jedinci vzájemně odlišují svou osobností, tak i každý jedinec s mentálním postižením disponuje svou jedinečnou individualitou. Obecně se však u většiny z nich projevují určité společné znaky, které závisejí na druhu a hloubce mentální retardace (Švarcová, I., 2006).

Dle Pipekové (2006) je etiologie střední mentální retardace u většiny případů organická. Může být podmíněna dědičným základem formou chromozomálních odchylek, ale také různými traumaty, infekcemi organismu a dalšími onemocněními či úrazy CNS vedoucími k trvalému postižení. Často se vyskytují přidružená tělesná postižení, psychické poruchy a epilepsie.

U osob s mentálním postižením se zpravidla projevují určité společné znaky, které jsou dány stupněm a rozsahem mentálního postižení. Doležel (2007, s. 86) uvádí: *„Mezi jednotlivými skupinami mentální retardace existují plynulé přechody a individuální rozdíly ve schopnostech a zkušenostech.“* Osobnost jedinců se středním mentálním postižením se projevuje výraznými odchylkami v oblasti kognitivních (poznávacích) funkcí a psychických procesů emočních i volních. Zvláštnosti ve **vnímání** jsou dány zejména zúženým rozsahem percepce a nedostatečně diferencovanými počitky a vjemy, což se projevuje zejména ztíženou schopností orientace v nových místech a situacích. Charakteristická je inaktivita vnímání, tj. povrchní nazírání na předmět či jiný obraz bez potřeby vnímat všechny detaily. Výrazně narušeno je také vnímání prostoru a času. Soustředěnost vnímání je obecně dána **pozorností**, která je u jedinců se středním mentálním postižením krátkodobá, nestálá a vykazující úzký rozsah sledovaného pole. (Valenta, M., Müller, O., 2009). **Myšlení** je zcela konkrétní, bez schopnosti vyšší abstrakce a zobecňování, a téměř vždy vázáno na realitu. Postrádá schopnost logického uvažování, dle Vágnerové (1999) se projevuje značnou ulpívavostí na určitému způsobu řešení a uplatňováním již osvojených navyklých vzorců chování (Doležel, R., 2007). Dosažená úroveň **řeči** bývá velmi variabilní. Někteří jedinci jsou v dospělosti schopni jednoduché konverzace, u jiných je schopnost verbální komunikace výrazně omezena. Někteří jedinci zůstávají v důsledku a odkázána na nonverbální způsoby komunikace a využívání náhradních komunikačních systémů. V řečovém projevu obecně převažuje jednoduchost, chudá slovní zásoba, časté jsou agramatismy, stereotypie a upřednostňování konkrétních pojmů. Výslovnost je

zatížena narušenou artikulací, objevují se vícečetné dyslálie a jiné symptomatické poruchy řeči (Přinosilová, D., 2007). **Učení** je z hlediska snížené rozumové úrovně značně omezené, mechanické a probíhá především na praktické úrovni. Proces učení je velmi zdoluhavý, trvalost a kvalita takto osvojených znalostí, dovedností a návyků souvisí s jejich dalším rozvojem a soustavným praktickým uplatňováním v reálném životě. Vágnerová (1999) se v této souvislosti zmiňuje o tzv. rigiditě (stálosti) osvojených dovedností a informací, jejichž uplatňování v nových či pozměněných situacích činí u osob s mentálním postižením značné potíže. **Paměť** je u jedinců se středním mentálním postižením převážně mechanická, charakteristické je pomalé tempo osvojování nových vědomostí, jejichž uchovávání je nestálé a při vybavování nepřesné. Švarcová (2006) spojuje sníženou kvalitu paměti s nízkou úrovní myšlení, přičemž proces zapamatování je výrazně podmíněn vnějšími znaky jevů a předmětů než jejich logickými souvislostmi. **Emoční procesy** jsou u jedinců se středním mentálním postižením výrazně ovlivněny sníženou řídicí funkcí CNS. Charakteristická je citová otevřenost, labilita, nevyrovnanost a zvýšená dráždivost. Mezi další specifika emocionální sféry patří dlouhodobá nediferencovanost citů, nepřiměřenost citů k podnětům z hlediska jejich dynamiky a intenzity, egocentrismus a náchylnost k afektivnímu chování (Valenta, M., Müller, O., 2009). V oblasti **vůle** a volných procesů převažuje určitá nesamostatnost, nedostatek iniciativy k činnostem či k rozhodování a neschopnost řízení vlastního jednání. Švarcová (2006) uvádí, že někteří autoři zabývající se problematikou mentální retardace připodobňují zvláštnosti volných vlastností jedinců s mentálním postižením k typickým znakům abulie (nedostatku vůle). V **aspirační úrovni** jedinců se středním mentálním postižením je charakteristické směřování jak k příliš vysokým, nereálným aspiracím, tak k příliš nízkým aspiracím a to zejména v souvislosti s jejich nedostatečnou schopností objektivního sebehodnocení (Pipeková, J., 2006). „*Mentálně postižený člověk není schopen odhadnout svoje možnosti a přizpůsobit jim svoje chování*“ (Vágnerová, M., 1999, s. 154). V oblasti **motoriky** zůstávají jedinci se střední mentální retardací mobilní, schopni samostatného pohybu, přetrvává však celková neohrabanost, nekoordinovanost pohybů a nedostatky v oblasti jemné motoriky, zejména pak v rychlosti provádění jednotlivých pohybů. V rámci **sebeobslužných činností** je samostatnost jedinců se středním mentálním postižením mnohdy pouze částečná, a přestože někteří jedinci dosáhnou v průběhu života určitého stupně samostatnosti, podmíněná konkrétní mírou dopomoci a trvalého dohledu (Zvolský, P., 2005).

1.3 Lidská práva osob s mentálním postižením

Osoby s mentálním postižením tvoří ve společnosti různorodou skupinu, kterou lze jen velmi obtížně jednoznačně charakterizovat. Hlavní a stále nejdůležitější charakteristikou však zůstává skutečnost, že osoby s mentálním postižením jsou především lidské bytosti význačné svou osobností a individualitou, a teprve potom, na druhém místě, mají určitý handicap (Černá, M., 2008).

„Pod pojmem lidská práva rozumíme práva, která jsou naší přirozeností vlastní a bez kterých bychom nemohli žít jako lidské bytosti. Použitím slova „právo“ je uspokojení lidských potřeb povýšeno na něco, na co má každá lidská bytost mravní a zákonný nárok“ (Pipeková, J., 2006, s. 42).

Dodržování a uplatňování lidských práv je stavebním kamenem každé vyspělé společnosti, v níž lidé s mentálním postižením disponují stejnými lidskými právy jako ostatní spoluobčané. V rámci evropských zemí se situace ohledně práv osob s mentálním postižením začala vyvíjet až v 60. letech 20. století, přičemž první mezinárodní smlouvou, která zmiňovala osoby s fyzickým a duševním postižením jako nositele lidských práv, a to zejména ve vztahu k jejich odborné přípravě na povolání, rehabilitaci a re-adaptaci, byla **Evropská sociální charta**, přijata roku 1961 (Švarcová, I., 2006).

S ohledem na skutečnost, že lidé s mentálním postižením v důsledku jejich snížené či omezené komunikační schopnosti obtížně prosazují svá práva, byla o deset let později, v roce 1971, na Valném shromáždění OSN vyhlášena **Deklarace práv mentálně postižených osob**, která se stala celosvětovou výzvou k zabezpečování jejich přirozených práv a potřeb, mezi než patří zejména:

- právo rovnoprávnosti,
- právo na řádnou zdravotní a vzdělávací péči vedoucí v plné míře k optimálnímu rozvoji jejich možností a schopností,
- právo na ekonomické zabezpečení, právo pracovat podle svých možností nebo se zabývat jinou užitečnou činností,
- právo žít ve své rodině, které má být poskytována pomoc, v případě umístění do specializovaného zařízení zabezpečit optimální podmínky pro plnohodnotný život,
- právo na kvalifikovaného opatrovníka, v případech vyžadujících ochranu jeho dobra a zájmů,

- právo na ochranu před vykořisťováním, zneužíváním či ponižujícím zacházením,
- v případě omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům v důsledku závažnosti svého postižení právo na kvalifikované rozhodnutí s možností odvolání a ochranu proti zneužití těchto pravomocí (Pipeková, J., 2006).

Vyhlášení a přijetí této deklarace však přímo nezavazovalo státy k plné realizaci výše uvedených práv osob s mentálním postižením, což vedlo k velkému rozvoji jednotlivých hnutí sebeobhájců, tedy osob s mentálním postižením mluvících sami za sebe a vyjadřujících svá práva a své názory ve vztahu k majoritní společnosti (Bartoňová, M., Pipeková, J., Vítková, M., 2008).

Prvním mezinárodním dokumentem formulujícím práva dětí se stala **Úmluva o právech dítěte**, přijata v roce 1989, která se stala závazným dokumentem pro každý stát, který tuto úmluvu podepsal. V Úmluvě se ve vztahu k dětem s mentálním postižením ve článku 23 uvádí, že: *„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti“* (www.osn.cz).

V souvislosti s dlouhotrvajícími potížemi s reálným zabezpečováním práv osob s mentálním postižením přijala OSN v roce 1993 **Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením**, která, přestože nebyla z hlediska mezinárodního práva závazným dokumentem, znamenala silný morální a politický závazek států, jejichž cílem bylo zajistit pro osoby se zdravotním postižením stejná práva jako mají ostatní spoluobčané a navrhnout jednotlivá opatření odstraňující překážky k plné integraci zdravotně postižených do všech společenských aktivit a k plnému uplatňování rovných a plnohodnotných životních podmínek. V České republice byla tato pravidla vydána v roce 1997 Sdružením zdravotně postižených v ČR (Švarcová, I., 2006).

V rámci České republiky byl v roce 1991 zřízen **Vládní výbor pro zdravotně postižené občany**, jehož úkolem je zejména koordinační a podpůrná činnost při vytváření rovnoprávných příležitostí osob se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti. Hlavním předpokladem pro jeho úspěšné působení je spolupráce jak s orgány státní správy, tak s občanskými sdruženími zdravotně postižených, které se aktivně podílejí na činnosti výboru prostřednictvím Národní rady osob se zdravotním postižením a tvoří tak významnou poradenskou úlohu. Od doby svého vzniku Vládní

výbor vypracoval a předložil vládě již čtyři Národní plány pro občany se zdravotním postižením, jejichž cílem bylo zejména zlepšení podmínek a kvality života osob se zdravotním postižením a podpora jejich společenské integrace (www.vlada.cz).

V prosinci 2006 schválilo Valné shromáždění OSN Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, kterou Česká republika ratifikovala v září 2009. Úmluva vychází z obecných zásad respektování důstojnosti, nezávislosti a samostatnosti osob se zdravotním postižením, nepřístupnosti diskriminace, integrace do společnosti, přístupnosti, rovnoprávnosti a zejména na: „*Respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti...*“ (www.msmt.cz).

Procházková (2009) upozorňuje na důležitou a neoddělitelnou úlohu každé vyspělé společnosti, která by měla využít veškeré možné mechanismy podporující osoby s postižením, podporovat je a pomáhat jim k vyrovnávání jejich šancí a to takovým způsobem, aby nedocházelo k omezení či snížení kvality života osob s postižením v různých oblastech jako je např. oblast vzdělávání, pracovního uplatnění či socializace.

1.4 Vztah současné společnosti k osobám s mentálním postižením

Každá společnost si v průběhu svého historického vývoje buduje vlastní filozofii péče a podpory, na jejímž základě zabezpečuje životní potřeby svých členů. Vychází tak z dlouholetých zkušeností, z národních tradic, ale také z aktuálního ekonomického a politického uspořádání, přičemž významným činitelem kvality společnosti zůstává morální vyspělost jejích členů (Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007).

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená“ (Ward, A., D., 1993, sec.cit. In Švarcová, I., 2006, s. 13).

Postoj společnosti k lidem s mentálním postižením se v průběhu vývoje společnosti vyvíjel na ne příliš důstojném základě. Dle Valenty (2009) byli v minulosti lidé s duševním onemocněním vnímáni spíše jako postavy komické či tragikomické, terminologické názvy spojené s duševními poruchami se v neodborné veřejnosti ujaly spíše jako hanlivá a urážlivá oslovení, s jejichž používáním se s politováním setkáváme i v dnešní době. V této souvislosti mají lidé s mentálním postižením mezi osobami se zdravotním postižením nelehké postavení, neboť jejich společenské vnímání bylo

opředeno dlouholetou nevědomostí a předsudky vzhledem k jejich mentálnímu postižení a postupem času získalo nádech nepřátelství a jisté rozpačitosti (Švarcová, I., 2006).

Současná společnost je charakteristická svou orientací na výkon, přičemž jsou společně s úspěchem považovány za vysoce ceněné hodnoty. Lidé s postižením společně s lidmi starými či nemocnými tak tvoří skupinu lišící se od obecně uznávaného „normálu“, přičemž dochází k určitému znehodnocování jejich života a jejich omezování z hlediska rovnocenných šancí v účasti na společenském životě (Procházková, L., 2009).

Švarcová (2006) uvádí několik vzrůstajících trendů, které se začínají v dnešní společnosti ve vztahu k lidem s postižením v čím dál větší míře prosazovat. Jedná se o trendy **integrace, normalizace a humanizace**, které, ačkoli jejich počátky spadají již do osmdesátých let 20. století, jsou pro dnešní společnost stále aktuální. V rámci české společnosti uvádí Pipeková (2006) jako mezník rok 1989, po němž došlo k výrazným kvalitativním změnám v celkové péči o osoby s mentálním postižením a celkovému nazírání na zdravotní postižení jako na problém celé společnosti, nikoli jako na problém jednotlivců. Dle Švarcové (2006) se pod pojmem **integrace** projevují snahy společnosti začlenit všechny osoby s postižením, či jiným znevýhodněním, do hlavního proudu společenského života a vytvářet jim tak optimální podmínky pro jejich plnohodnotný život. Jesenský (1995, s. 12) definuje integraci jako: „*Stav soužití postižených a nepostižených při přijatelné míře konfliktnosti, jako stav vzájemné podmíněnosti vyjádřené slovy - jeden pro druhého.*“ Integrace se zakládá na vzájemném vztahu obou skupin, které se k sobě přibližují a zároveň se mění, přičemž dochází k růstu oboustranné pospolitosti a sounáležitosti (Vítková, M., 2004). Důležitým předpokladem pro úspěšnou integraci je vzájemné porozumění. Společnost se musí naučit vnímat jedince s postižením jako jednu z možných variant obecně uznávané normy a chápat příčiny jejich odlišností v celé jejich šíři. Jde tedy o zásadní změnu postojů intaktní společnosti k lidem s postižením, která je z časového hlediska dlouhodobou záležitostí (Vágnerová, M., 1999).

„*Postižení lidé by měli mít nezávisle na druhu a stupni postižení ve všech oblastech života v zásadě stejné šance na přístup a účast jako nepostižení lidé*“ (Cloerkes, G., 1997, sec. cit. In Procházková, L., 2009, s. 28). Z této myšlenky vychází princip **normalizace**, jehož naplnění usiluje o vytváření takových podmínek, aby lidé s postižením měli možnost žít „normálním“ životem tak, jako lidé z majoritní

společnosti. V této souvislosti jde zejména o možnost žít mimo ústavní zařízení v rodinném prostředí, zajišťující základní potřeby lásky, bezpečí, porozumění a podporující optimální a všestranný rozvoj jejich schopností, ale také o možnost plnohodnotného trávení volného času v souladu s jejich zájmy a v okruhu jejich blízkých a přátel a možnost podílet se na vytváření společenských hodnot v rámci odpovídajícího pracovního začlenění (Švarcová, I., 2006).

Základním předpokladem pro naplnění výše uvedených principů je proces **humanizace** a to jak ve vztahu k lidem s postižením, tak v rámci celé společnosti, která by měla vnímat a respektovat jedince s postižením jako rovnoprávné spoluobčany a vytvářet jim adekvátní podmínky pro spokojený a hodnotný život, v rámci kterého by se mohli v co nejvyšší míře podílet na rozhodování o sobě samých (Pipeková, J., 2006).

V souladu s výše uvedenými trendy v oblasti péče a podpory o jedince s mentálním či jiným postižením je jedním z cílů soudobé společnosti zvýšení kvality jejich života, která dle I. Švarcové (2006) není doménou pouhé inteligence, ale souvisí s mnoha dalšími faktory, mezi něž uvádí emocionální a sociabilní stránku jedince s postižením, míru rozvoje jeho psychických procesů, úroveň komunikačních dovedností, dosaženou úroveň samostatnosti, sebeobsluhy a dalších praktických dovedností.

2 Možnosti výchovy a vzdělávání jedinců se středním mentálním postižením

2.1 Předškolní systém výchovy a vzdělávání v období povinné školní docházky

Oblast výchovy a vzdělávání osob se zdravotním postižením u nás prošla za poslední dvě desetiletí významnými změnami. Přijetí Listiny základních práv a svobod a Úmluvy o právech dítěte, které se staly součástí ústavního pořádku České republiky, společně se zahraničními trendy inkluzivního vzdělávání, podnítily vznik takových právních opatření, která by v plné míře zaručovala právo na bezplatné, plnohodnotné a rovnoprávné vzdělání, které je v České republice realizováno zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále školský zákon). Podle školského zákona jsou osoby s mentálním postižením považovány za jedince se zdravotním postižením a společně s jedinci se zdravotním a sociálním znevýhodněním tak tvoří skupinu dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, jejichž vzdělávání dále upravuje vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných a v oblasti poradenské péče vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Předškolní výchova je v rámci školského systému legislativně upravena školským zákonem a vyhláškou č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání. Je určena dětem ve věku od 3 do 6 let. Pro děti s mentálním postižením je otevřena možnost realizace předškolního vzdělávání v:

- mateřské školy,
- speciální třídy při mateřské škole,
- mateřské školy speciální.

Obecným cílem předškolního vzdělávání je podpora zdravého rozvoje osobnosti dítěte ve všech jeho složkách (citové, rozumové, tělesné, sociální) a také v oblasti životních postojů a hodnot. Napomáhá k vyrovnávání vývojových dysbalancí a vytváří tak důležité předpoklady k dalšímu vzdělávání dítěte. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami poskytuje potřebnou speciálně pedagogickou péči a podporu (Školský zákon, §33).

Závazným dokumentem pro předškolní vzdělávání je od školního roku 2007/2008 **Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání**, který vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla institucionalizované předškolní výchovy. Obsah předškolního vzdělávání je uspořádán do 5 základních oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a enviromentální, přičemž je kladen velký důraz na vzájemnou propojenost těchto oblastí a přímou souvislost s dítětem v jeho reálném životě (Valenta, M., Müller, O., 2009).

Z hlediska výše uvedených oblastí získávají děti takové zkušenosti a prožitky, které vycházejí z jejich skutečného života a tím se pro ně stávají smysluplnější, zajímavější a mnohem užitečnější. Během předškolního vzdělávání se tak u dětí začínají vytvářet základní předpoklady k tzv. **klíčovým kompetencím**, tedy znalostem a dovednostem, které mají činnostní a prakticky orientovaný charakter a jejichž další rozvíjení a upevňování je úkolem dalších etap vzdělávání dítěte (RVP PV, 2004).

Hlavním principem Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (dále RVP PV) je především respektování individuálních potřeb a možností každého dítěte, čímž se RVP PV stává základním východiskem i pro tvorbu vzdělávacích programů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. „*Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je třeba jejich naplňování přizpůsobovat tak, aby maximálně vyhovělo dětem, jejich potřebám i možnostem*“ (RVP PV, 2004, s. 33).

U dětí s mentálním postižením se jedná o dodržování následujících podmínek:

- důraz na osvojení elementárních sebeobslužných činností a základních hygienických návyků s ohledem na stupeň postižení a věk dítěte,
- využívání vhodných kompenzačních pomůcek,
- přítomnost asistenta v závislosti na míře a stupni postižení dítěte,
- snížený počet žáků ve třídě.

V rámci předškolní výchovy se dětem se středně těžkým mentálním postižením od roku 2009 otevřela nová možnost přípravy na základní vzdělávání v **přípravném stupni základní školy speciální** (dále přípravném stupni), kterou upravuje zákon č.49/2009 Sb., kterým se mění školský zákon. Podle této novelizace lze do přípravného stupně zařadit dítě již od školního roku, v němž dosáhne 5 let věku a to se souhlasem ředitele školy na žádost zákonného zástupce a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení (§48a).

Příprava na vzdělávání v přípravném stupni plně respektuje vývojové zvláštnosti dětí se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, souběžným postižením více

vadami a autismem a její délka je možná na 1-3 roky. Od školního roku 2010/2011 musí mít přípravný stupeň školní vzdělávací program vycházející z RVP PV, přičemž může být doplněn o činnosti, které vedou k počátečnímu utváření klíčových kompetencí v rámci povinné školní docházky na základní škole speciální tak, aby po ukončení docházky do přípravného stupně vedlo k plynulému přechodu ke vzdělávání v základní škole speciální. Po ukončení přípravy na vzdělávání jsou děti zařazovány podle přání rodičů do nejvhodnější formy vzdělávání.

Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením v období povinné školní docházky je v rámci českého školského systému zajišťováno několika možnými formami. První možností je vzdělávání formou **individuální integrace** a to buď v běžné škole nebo ve škole určené pro žáky s jiným typem postižení. Druhá možnost nabízí formu **skupinové integrace** ve třídách zřízených pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve škole zřízené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Třetí možnost zabezpečuje vzdělávání ve speciální škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením. Výše uvedené formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením lze vzájemně kombinovat (vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění školský zákon, uvádí: „*Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak*“ (www.msmt).

V **základní škole speciální** jsou vzdělávání žáci s takovou úrovní rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky obsažené v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání ani v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Vzdělávání žáků v základní škole speciální svým obsahovým zaměřením plně navazuje na výchovu v rodině a na speciální předškolní vzdělávání v běžné mateřské škole, mateřské škole speciální nebo v přípravném stupni základní školy speciální. Vzdělávání je přizpůsobeno žákům se sníženou úrovní rozumových schopností a respektuje všechny odlišnosti a zvláštnosti vyplývající ze závažnějšího stupně mentálního postižení. Učivo je redukováno na osvojení elementárních vědomostí a prakticky zaměřených dovedností v jednotlivých vzdělávacích oblastech – předmětech, které jim umožní lépe se orientovat v okolním světě, dosáhnout maximální

možné míry samostatnosti a soběstačnosti a integraci do společenského života (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008).

V současné době probíhá vzdělávání na základní škole speciální podle **Vzdělávacího programu pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy**, popřípadě Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy, které jsou považovány za dobíhající a od školního roku 2010/2011 nově v 1. a 7. ročníku podle školního vzdělávacího programu zpracovaného dle **Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělávání základní škola speciální** (dále RVP ZŠ), který obsahuje dva díly:

- Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením.
- Díl II – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Dle školského zákona § 46, odst. 3, má vzdělávání v základní škole speciální deset ročníků a člení se na první stupeň (1. - 6. ročník) a druhý stupeň (7. – 10. ročník). Švarcová (1996) spatřuje význam desetileté školní docházky žáků se závažnějším mentálním postižením především ve skutečnosti, že osvojení základních poznatků a dovedností umožní žákům obohacovat svůj život v celém spektru činností ve volném čase, při zájmových aktivitách a zábavě, ale také umožní vytvářet důležité předpoklady pro další uplatnění v jednoduchých praktických činnostech.

Podle RVP ZŠ jsou cíle základního vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením přizpůsobeny tak, aby plně respektovaly omezené možnosti žáků a jejich specifické zvláštnosti vyplývající z povahy a stupně jejich mentálního postižení. Cílem vzdělávání žáků na základní škole speciální je především utváření a rozvoj tzv. **klíčových kompetencí**, které představují: „*Soubor předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj, další uplatnění jedince a jeho maximálně možné zapojení do společnosti*“ (RVP ZŠ, 2008, s. 13). Utváření klíčových kompetencí není záležitostí jen povinné školní docházky, ale je dlouhodobým a složitým procesem probíhajícím v průběhu celého života. V rámci vzdělávání na základní škole speciální se jedná o kompetence k učení, k řešení problémů, kompetence komunikativní, sociální a personální, občanské a pracovní. S ohledem na respektování specifických potřeb žáků se středně těžkým mentálním postižením je kladen důraz především na klíčové kompetence komunikativní, sociální a personální a pracovní. Důležitým faktorem ovlivňujícím utváření a rozvoj klíčových kompetencí na základní škole speciální je dále upravený obsah vzdělávání a uplatňování

specifických metod a forem práce. Obsah vzdělávání vychází z devíti vzdělávacích oblastí – Jazyková komunikace, Matematika a její aplikace, Informační a komunikační technologie, Člověk a jeho svět, Člověk a společnost, Člověk a příroda, Umění a kultura, Člověk a zdraví a Člověk a svět práce. S ohledem na vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením jsou jednotlivé vzdělávací oblasti zpracovány tak, aby respektovaly sníženou úroveň rozumových schopností a individuální zvláštnosti žáků. Vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů – předmětů se vzájemně prolíná, přičemž hlavní důraz je kladen na osvojení praktických činností a dovedností.

Jedním z hlavních cílů základního vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je dosažení maximální míry samostatnosti a nezávislosti na péči jiných osob a: *„Umožnit žákům osvojení sebeobslužných činností a základních pracovních dovedností a návyků na takové úrovni, aby je byli schopni využít v občanském životě a při plnění požadavků podporovaného zaměstnání nebo chráněných dílen“* (RVP ZŠS, 2008, s. 12).

Obsah vzdělávací oblasti je rozdělen do šesti tematických okruhů zahrnujících oblast sebeobsluhy, práci s drobným materiálem, práce montážní a demontážní, pěstitelské práce, práce v domácnosti a práce s technickým materiálem. V 9. a 10. ročníku lze s ohledem na schopnosti žáků zařadit **předprofesní přípravu**, která může být realizována v rámci obecně prospěšné práce, práce ve výrobním podniku, zemědělství, podniku služeb, popř. na chráněném pracovišti a jejíž zaměření je výrazně ovlivněno místními podmínkami a možnostmi jednotlivých škol (RVP ZŠS, 2008).

Významnou a neoddělitelnou součástí základního vzdělávání dále tvoří **průřezová témata**, jejichž obsahová náplň je na základní škole speciální přizpůsobena snížené rozumové úrovni žáků. Jednotlivá průřezová témata představují okruhy aktuálních problémů současného světa a dávají žákům příležitost pro jejich individuální uplatnění i pro vzájemnou spolupráci. Formativní charakter těchto témat rozvíjí u žáků zejména oblast postojů a hodnot. V etapě základního vzdělávání je vymezeno 6 průřezových témat – Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, Multikulturní výchova, Enviromentální výchova a Mediální výchova, z nichž každá základní škola speciální si do vzdělávání žáků vybere a zařadí nejméně 3 témata (RVP ZŠS, 2008).

Podle školského zákona ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole speciální získává žák **základy vzdělání** (www.msmt.cz).

2.2 Možnosti středního vzdělávání

Z hlediska uplatnění na pracovním trhu po ukončení studia je stále významnější stupeň dosaženého vzdělání. Absolvent vyššího vzdělání má širší rozhled, snadněji se učí novým věcem, umí pracovat s informacemi a lépe se adaptuje v měnících se podmínkách. Legislativně je oblast středního vzdělávání zakotvena ve čtvrté části školského zákona a ve vyhlášce č. 13/2005 Sb. o středním vzdělávání a vzdělávání na konzervatoři. Podle školského zákona je možné úspěšným absolvováním příslušného vzdělávacího programu získat následující stupně vzdělání:

- střední vzdělání – po úspěšném ukončení vzdělávacího programu v délce 1 nebo 2 let denní formy vzdělávání,
- střední vzdělání s výučním listem – po úspěšném ukončení vzdělávacího programu v délce 2 nebo 3 let denní formy vzdělávání,
- střední vzdělání s maturitní zkouškou – po úspěšném ukončení vzdělávacích programů šestiletého nebo osmiletého gymnázia či vzdělávacího programu v délce 4 let denní formy vzdělávání (www.msmt.cz).

Podle nového nařízení vlády č. 211/2010 Sb., o soustavě oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání jsou v oblasti středního vzdělání (bez výučního listu, maturitní zkoušky) rozlišovány tyto kategorie:

J – Střední nebo střední odborné vzdělání bez maturity i výučního listu - vzdělávání je ukončeno závěrečnou zkouškou, absolventi získají pouze závěrečné vysvědčení, doba studia je dva roky.

C – Praktická škola - jedno a dvouleté programy pro žáky s těžšími formami zdravotního postižení a se speciálními vzdělávacími potřebami. Příprava je neprofesní, zaměřená na poskytování základních dovedností pro život a její absolventi nezískávají výuční list.

Pro žáky se středně těžkým mentálním postižením se ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole speciální otevírá možnost středního vzdělávání na:

- praktické škole s dvouletou přípravou,
- praktické škole s jednoletou přípravou.

V rámci vzdělávání na **praktické škole dvouleté** si žáci se speciálními vzdělávacími potřebami plynoucími ze snížené rozumové úrovně doplňují a rozšiřují všeobecné vzdělání, kterého dosáhli v průběhu plnění školní docházky v základní škole

praktické, základní škole speciální, popřípadě základní škole. Během dvouletého denního studia, které je otevřeno pro chlapce i dívky, si žáci osvojují především takové znalosti a manuální dovednosti, které uplatní zejména k výkonu jednoduchých činností a poskytnou jim tak možnost uplatnění v praktickém životě (Bartoňová, M., Pipeková, J., Vítková, M. 2008). Cílem vzdělávání na praktické škole je tedy vybudovat u jednotlivých žáků kladný vztah k pracovním činnostem, rozvíjet jejich komunikační dovednosti, umožnit jim lepší orientaci v závažných problémech současného světa, zdokonalovat a rozvíjet jejich osobnost, podporovat je v utváření a dodržování zdravé životosprávy a v nejvyšší míře dosažení takového stupně samostatnosti, která jim vytvoří lepší předpoklady k začlenění do běžného života a k získání pracovní kvalifikace, která by plně odpovídala úrovni jejich rozumových schopností.

Obsah vzdělávání na praktické škole dvouleté je dán šesti vzdělávacími oblastmi:

- **Vzdělávání jazykové a literární** (Český jazyk a literatura).
- **Osobnostní a občanský rozvoj** (Občanská výchova).
- **Matematické vzdělávání** (Matematika).
- **Estetické vzdělávání** (Výtvarná výchova, Hudební výchova).
- **Rozvoj tělesné kultury** (Tělesná výchova).
- **Oblast praktických dovedností** (Rodinná a zdravotní výchova, Ruční práce, Příprava pokrmů, Praktická cvičení) (Švarcová, I. 2006).

Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou zaměřeny na rozvíjení a posilování klíčových dovedností v oblasti komunikace, oblasti personální a interpersonální a složce všeobecně vzdělávací a praktické. Získané klíčové dovednosti napomáhají úspěšné integraci absolventů jak do společenského, tak do pracovního života.

Dle školského zákona §72, odst.1 je studium na praktické škole dvouleté ukončeno závěrečnou zkouškou, přičemž absolvent obdrží vysvědčení o závěrečné zkoušce, které je dokladem o dosažení **středního vzdělání** (www.msmt.cz).

Absolventi praktické školy dvouleté se mohou s ohledem na jejich individuální možnosti a schopnosti uplatnit v rámci přiměřených výkonů při pomocných pracích v oblasti zdravotnictví, sociální péče a službách, výrobních podnicích, v zemědělství, ale také v chráněných dílnách či pracovištích (Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J., 2007).

Praktická škola jednoletá nabízí možnost středního vzdělávání žákům se závažnějším zdravotním postižením, zejména žákům s těžkým stupněm mentálního postižení, žákům se souběžným postižením více vadami a žákům s diagnózou autismus,

kteří ukončili základní vzdělávání v základní škole speciální, případně v základní škole praktické. Jedná se o jednoleté denní studium pro chlapce i dívky.

Cílem vzdělávání žáků praktické školy jednoleté je doplnění a prohloubení všeobecných základů vzdělání a osvojení znalostí a manuálních dovedností potřebných k výkonu jednoduchých pracovních činností (Bartoňová, M., Pipeková, J., Vítková, M., 2008).

Vzdělávací obsah předmětů na praktické škole s jednoletou přípravou směřuje k naplnění očekávaných výstupů, které jsou převážně činnostního charakteru se zaměřením na využitelnost v běžném životě a jejichž dosažení se u každého žáka odvíjí od jeho individuálních možností a schopností. J. Pipeková (2006) uvádí hlavní záměry pedagogického působení na praktické škole jednoleté, které se zaměřují na:

- osvojení si základních vědomostí a poznatků vzdělávacího obsahu,
- rozvoj komunikačních dovedností,
- dodržování vymezených pravidel a schopnost respektu a spolupráce,
- dodržování pravidel společenského chování,
- utváření a upevňování zdravé životosprávy,
- pochopení základní práv a povinností občana,
- vytvoření kladného vztahu k pracovním činnostem a osvojení základních pracovních dovedností a návyků,
- dodržování zásad bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,
- seznámení se základními pravidly chování a ochrany v mimořádných situacích.

Švarcová (2006) uvádí, že vzhledem ke snížené úrovni rozumových schopností žáků praktické školy jednoleté je doba praktické profesní přípravy příliš krátká a v mnoha případech se stává, že žáci nezvládnou vzdělávací program praktické školy s jednoletou přípravou během jednoho roku a využijí možnost opakovat ročník.

Nezbytným předpokladem pro vzdělávání žáka jak na praktické škole s dvouletou, tak s jednoletou přípravou je posudek odborného lékaře a školského poradenského zařízení o jeho způsobilosti ke vzdělávání, přičemž je brán zřetel na druh a míru zdravotního postižení a z nich vyplývající speciální vzdělávací potřeby. Samotná výuka je pak co nejvíce přizpůsobena psychickým a tělesným schopnostem žáků tak, aby plně respektovala jejich individuální zvláštnosti (Pipeková, J., 2006).

Dle školského zákona §72, odst.1 je praktická škola jednoletá ukončena stejně jako praktická škola dvouletá závěrečnou zkouškou, absolvent obdrží vysvědčení o závěrečné zkoušce, která je dokladem o dosažení **středního vzdělání** (www.msmt.cz).

Cílem vzdělávání v praktické škole s jednoletou přípravou je zejména zvýšení kvality života absolventů, kterým se v rámci jejich individuálních schopností nabízí možnost uplatnit se přiměřeným výkonem v chráněných pracovištích a při pomocných pracích v různých profesních oblastech.

2.3 Celoživotní vzdělávání

Význam vzdělávání osob se závažnějším stupněm mentálního postižení neplní jen úlohu rozvoje všeobecného vzdělání a praktických dovedností potřebných k získání potřebné míry samostatnosti, ale výrazně ovlivňuje kvalitu jejich života v rámci uspokojování lidských potřeb. Potřebu realizovat své možnosti, rozvíjet svou osobnost, potřebu poznávání někteří jedinci s mentálním postižením začínají vnímat až po ukončení desetileté i víceleté školní docházky a proces vzdělávání se tak stává důležitou životní náplní, zejména u jedinců, kterým se z různých důvodů nenaskytne možnost pracovního uplatnění či jiné smysluplné činnosti. *„Lidé s mentálním postižením potřebují celoživotní vedení a podporu v učení, které se sice nejeví tak efektivní, ale jeho výsledky jsou pro život takového jedince velice užitečné zejména ve vedení k soběstačnosti. Dospělý člověk s mentálním postižením, pokud je ponechán bez dalšího vedení, své dovednosti a návyky ztrácí“* (Černá, M. 2008, s.187).

Švarcová (2006) poukazuje na nedostatečně vytvořený systém celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením, kdy se mnoha žákům po ukončení povinné školní docházky nenabízí žádná možnost návazného vzdělávání. V současné době existují v oblasti celoživotního vzdělávání dospělých jedinců s mentálním postižením dvě formy vzdělávání. Jedná se o:

- **večerní školy,**
- **kurzy k doplnění vzdělání.**

Večerní školy nabízí další vzdělávání absolventům základních škol speciálních, základních škol praktických, případně i jedincům, kteří neměli možnosti absolvovat povinnou školní docházku. O vznik večerních škol se zasloužili zejména rodiče a pracovníci domovů pro osoby se zdravotním postižením, kteří se prostřednictvím

občanských sdružení stali hlavními a jedinými zřizovateli večerních škol. Výuka ve večerních školách probíhá zejména ve školních prostorách v odpoledních hodinách zpravidla dvakrát do týdne po dvou až třech hodinách. Vzdělávání není dáno žádnými vzdělávacími programy, obsah vzdělávání vychází především ze zájmů a potřeb studentů a z jejich úrovně dosaženého vzdělání. Z hlediska dalšího vzdělávání se jedná se zejména o:

- prohlubování a opakování získaných vědomostí a dovedností,
- rozvoj komunikačních dovedností a upevňování sociálních kontaktů,
- procvičování orientace v okolním světě a životě,
- podporu a formování zálib a koníčků,
- vytvoření základních předpokladů pro práci na počítači,
- obohacování zkušeností v oblasti výchovných a uměleckých předmětů (hudební výchova, dramatická výchova, tělesná výchova aj.)
- seznámení s výukou cizích jazyků apod.

Vzdělávání ve večerních školách významně přispívá nejen v oblasti dalšího rozvoje dospělých jedinců s mentálním postižením, ale také napomáhá k jejich vhodnému a smysluplnému trávení volného času (Švarcová, I., 2006).

Školský zákon v §55, odst. 3 umožňuje osobám, které nezískaly základní vzdělání, jeho dosažení v rámci **kurzu pro získání základního vzdělání**, který může organizovat základní nebo střední škola po projednání se zřizovatelem a krajským úřadem v souladu s rámcovým vzdělávacím programem základního vzdělávání. V souladu s §8 odst. 9 vyhlášky č. 73/2005 Sb. a v souladu s Informací MŠMT k organizaci kurzu k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální , č.j. 18965/2005-24, může pro osoby s těžkým mentálním postižením, více vadami nebo autismem, které nezískaly základy vzdělání, **kurzy k získání základů vzdělání** organizovat základní škola speciální (www.msmt.cz).

2.4 Školská poradenská zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením

Ve vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami tvoří nepostradatelnou úlohu systém poradenských služeb ve školách a systém školských poradenských zařízení, jejichž činnost je legislativně zakotvena ve školském zákoně a

vyhlášce č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních .

Poradenské služby ve školách jsou zpravidla zabezpečovány výchovnými poradci a školními metodiky prevence, kteří dále spolupracují zejména s třídními učiteli a dalšími pedagogickými pracovníky školy. Poradenské služby ve školách mohou být dále zajišťovány školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. V rámci profesního poradenství ve školách plní nepostradatelnou úlohu **výchovní poradci**, kteří pracují na všech základních, středních a speciálních školách a jejichž hlavní pracovní náplň tvoří poradenství v oblasti výchovy, dalšího vzdělávání a profesního uplatnění žáků. Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb. má v rámci kariérového poradenství výchovný poradce následující

- eviduje nabídku středního vzdělávání, zajišťuje diagnosticko-poradenské činnosti zaměřené k volbě dalšího vzdělávání žáka,
- provádí individuální a skupinová šetření žáků v oblasti volby povolání,
- ve spolupráci s třídními učiteli poskytuje konzultace rodičům a jiným zákonným zástupcům žáků při výběru a rozhodování o budoucím povolání žáků,
- spolupracuje se školskými poradenskými zařízeními a středisky výchovné péče,
- účastní se na informačních a vzdělávacích akcích pro volbu povolání a předávání získaných informací vedení školy a ostatním pedagogickým pracovníkům,
- spolupracuje s úřady práce (www.msmt.cz).

Systém školských poradenských zařízení je tvořen pedagogicko-psychologickými poradnami a speciálně pedagogickými centry. V rámci výchovy a vzdělávání jedinců s mentálním postižením plní hlavní poradenskou činnost speciálně pedagogická centra (SPC), která se specializují na komplexní péči o děti a mládež s jedním typem zdravotního postižení, případně se souběžným postižením více vadami, kde dominuje takový typ postižení, pro které bylo SPC zřízeno. Speciálně pedagogická centra jsou významným prvkem v oblasti koordinované pedagogické, psychologické, případně i zdravotní péče a sociálních služeb v rámci péče o děti, žáky a mládež se zdravotním postižením a tvoří tak základnu pomoci a poradenství pro rodiče a pedagogické pracovníky při řešení náročných situací spojených s výchovou dětí se zdravotním postižením (Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J., 2007).

Mezi standardní činnosti, které jsou společné pro všechny typy SPC patří:

- depistáž, včasná intervence a komplexní diagnostika žáka se zdravotním postižením,
- tvorba plánu péče o žáka, přímá práce s žákem,
- krizová intervence,
- konzultace, sociálně právní poradenství a metodická činnost pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská poradenská zařízení,
- kariérové poradenství,
- zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
- ucelená rehabilitace,
- pomoc při integraci žáka se zdravotním postižením do mateřských a základních škol hlavního proudu,
- komplexní péče,
- koordinace činností a spolupráce s ostatními poradenskými zařízeními a jejich pracovníky,
- zpracování návrhů k zařazení do režimu speciálního vzdělávání, pomoc při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů,
- tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek a metodických postupů podle individuálních potřeb žáka (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Těžištěm poradenské činnosti SPC pro mentálně postižené je ucelený systém programů a služeb zahrnující speciálněpedagogickou, psychologickou a psychoterapeutickou péči a podporu, která je poskytována jak školám a školským zařízením pro žáky s mentálním postižením, tak rodičům dětí s postižením, orgánům státní správy ve školství, ale také ostatním resortům zabývajícím se péčí o osoby s mentálním postižením. Tyto služby jsou zajišťovány týmem odborníků – speciálním pedagogem, psychologem a sociální pracovníci (Bartoňová, M., Vítková, M., 2007).

3 Význam a možnosti pracovní integrace pro jedince se středním mentálním postižením

3.1 Práce v životě člověka s mentálním postižením

Práce patří k charakteristickým aktivitám každého dospělého člověka. Je považována za jednu ze základních potřeb každého jedince bez ohledu na to, zda-li se jedná o člověka zdravého nebo člověka se zdravotním postižením, a stává se tak významným předpokladem k jejich úplné integraci do společnosti. *„Vzhledem k rozsahu, specifickým kvalitám i významu pracovní činnosti postiženého člověka, lze oprávněně mluvit o pracovní integraci“* (Jesenský, J. 1993, s. 95). Získání pracovního uplatnění je obecně považováno za významný znak dospělosti a samostatnosti, přispívá k sebeurčení, uznání a výrazně zvyšuje kvalitu života každého jedince. Úspěšnost zapojení jedinců s mentálním postižením do společnosti není dána pouze jejich mentální úrovní či kvalitou jejich dovedností a vlastností, ale zejména podmínkami, které bude společnost pro jejich integraci schopna vytvořit (Švarcová, I., 1996). *„Prostřednictvím zaměstnávání lidí s mentálním postižením v integrovaném prostředí zvyšují vyhlídky na jejich přijetí společností“* (Černá, M. 2008, s. 196)

Pracovní uplatnění na současném trhu práce je podmíněno řadou charakteristik (věk, zdravotní stav, vzdělání, pohlaví), které vyčleňují skupiny osob s větším rizikem ztráty pracovního místa a předurčují tyto osoby k dlouhodobé nezaměstnanosti. Jendou z těchto skupin tvoří také osoby s mentálním postižením různého stupně, kteří po absolvování zejména základních škol speciálních mají v současné době ve většině případů budoucnost invalidních důchodců, o jejichž, byť omezené pracovní možnosti nejví fakticky nikdo zájem. Přitom právě u jedinců s mentálním postižením má profesní příprava a následné pracovní uplatnění významný nejen ekonomický, ale především socio-terapeutický význam (Šesták, J., 2007).

Pracovní uplatnění poskytuje osobám s mentálním postižením nejen nové možnosti a role v oblasti společenského života, ale také dává předpoklady k určité míře soběstačnosti a poměrně nezávislého života např. v chráněných bytech bez nutnosti péče rodinných příslušníků, a stává se tak podstatným prvkem v rámci jejich vlastní seberealizace (Pipeková, J., 2006). Vágnerová (1999, s. 158) uvádí: *„Přes všechny obtíže je přijatelná pracovní činnost pro mentálně postižené lidi užitečná, rozvíjí a uchovává jejich kompetence a dává jejich životu náplň.“*

Z hlediska přínosů práce pro jedince s mentálním postižením konkretizuje Šiška (2005) její význam v následujících bodech:

- napomáhá k získání ekonomické nezávislosti a zvýšení životního standardu,
- pozitivně ovlivňuje sebeurčení a možnost samostatně se rozhodovat o vlastním životě,
- poskytuje status „být zaměstnán“, který významně posiluje postavení člověka s postižením ve společnosti,
- v integrovaném prostředí se stává pracovní místo prostředkem k vytváření nových sociálních interakcí a kontaktů,
- nabízí prostor k dalšímu učení a k upevňování a rozvoji získaných vědomostí, dovedností a návyků,
- vytvářením nových pracovních příležitostí se společnost osvobozuje od poskytování podpory v nezaměstnanosti,
- placená práce přispívá k odpoutání se jedince s postižením z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči.

Procházková (2009) uvádí závěry studie o nezaměstnanosti konané v 30. letech 20. století Jahodovou, která uvádí, že pracovní činnosti poskytují člověku pět základních zkušeností a prožitků, které člověk potřebuje, ať už má svou práci rád, či nikoli. Jedná se o:

- časové členění dne a života na volný čas a pracovní dobu,
- rozšiřování sociálního horizontu přes rodinu a blízké okolí,
- zkušenost kooperace, požadavek na spolupráci se skupinou a ve skupině,
- určení sociálního statutu a vlastní identity v rámci společenského postavení,
- poskytování pravidelné, systematické činnosti a spojení se sociální realitou.

Realizace pracovního uplatnění patří mezi stěžejní projevy společenské emancipace osob s mentálním postižením. Zaměstnání či jiná smysluplná pracovní činnost poskytuje lidem s mentálním postižením nejen zvýšení sebeúcty a sebevědomí, ale také podporu role dospělého člověka a s ní související náležitý respekt společnosti. *„Možnost vykonávat práci zprostředkovává postiženým lidem pocit, že jsou užiteční a cenní pro společnost. Účastnit se pracovního života znamená v podstatě také být integrován do společnosti“* (Procházková, L., 2009, s. 43).

Z pohledu speciálněpedagogické a zdravotně-sociální podpory jedinců s mentálním postižením patří získání pracovního uplatnění k hlavním a prioritním cílům. V případě,

kdy se člověku nenaskytne možnost uplatnění nabytých vědomostí a dovedností v rámci předešlého vzdělávání či profesní přípravy, dochází ke ztrátě motivace k práci na sobě a ke ztrátě kontaktu se sociální realitou (Novosad, L., 2009).

3.2 Nástroje aktivní politiky pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením

V České republice je zaměstnanost legislativně vymezena zákonem **č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti** (dále jen zákon o zaměstnanosti), jehož část třetí definuje podmínky a pravidla zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V §67, odst. 1 tohoto zákona se uvádí, že se osobám se zdravotním postižením poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce, přičemž pro účely toho zákona jsou za osoby se zdravotním postižením považovány osoby plně invalidní (osoby s těžším zdravotním postižením), částečně invalidní a osoby zdravotně znevýhodněné (§67, odst. 2).

Osoby s mentálním postižením středního a těžšího stupně mají možnost se pracovní realizovat především v rámci práce pod dohledem, tedy na chráněných pracovištích. V této souvislosti popsal Doležel (2007) následující slabé stránky člověka se středním mentálním postižením, které by měly být s ohledem na zaměstnávání či jiné pracovní začlenění takového jedince důsledně respektovány:

- komunikační bariéra – opožděný vývoj řeči, malá srozumitelnost řeči, možné používání náhradního komunikačního systému,
- nízká úroveň čtení, psaní a početních dovedností – pomoc při čtení písemných a tištěných dokumentů, poskytnutí času na rozmyšlenou,
- existence přidružených zdravotních potíží – respektování zdravotních možností a omezení, nutnost zajištění bezpečnosti práce,
- jiné problémy – možnost požádat o radu a pomoc příslušný úřad práce, který zajišťuje potřebné poradenství a spolupracuje se specializovanými pracovišti, která se zaměřují na problematiku osob s mentálním postižením.

Chráněná pracoviště poskytují pracovní příležitost lidem se ztíženou možností pracovního uplatnění na běžném trhu práce. Poskytují tak chráněné zaměstnání, což je služba jakéhokoliv zaměstnavatele, jejíž hlavním cílem je vytvořit pro osobu se zdravotním postižením takové chráněné pracovní místo, které je účelově zřízeno a vybaveno tak, aby podporovalo aktivizaci jedince se zdravotním postižením a budování, rozvoj a upevňování jeho pracovních návyků a dovedností. Důležitým aspektem

chráněného pracovního místa je respektování omezených pracovních schopností uživatele a jeho sníženou míru soběstačnosti v různých oblastech (Valenta, M., Müller, O., 2009).

Podle zákona o zaměstnanosti je v části třetí, §75 definováno **chráněné pracovní místo** jako pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněného pracovního místa může poskytnout úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

Chráněné pracovní dílna je vymezena §76 téhož zákona jako pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60 % těchto zaměstnanců. Chráněná pracovní dílna musí být provozována po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

Chráněné dílny umožňují lidem s různým stupněm mentálního postižení pracovní uplatnění formou placené pracovní činnosti a získání stabilního zaměstnání, které plně odpovídá jejich pracovním a zdravotním možnostem. Prostřednictvím chráněných dílen se tak lidem se závažnějším mentálním postižením otevírá možnost vytvářet stejné hodnoty jako lidem bez postižení. V chráněných dílnách se s klienty postupuje podle individuálních plánů, přičemž pracovní režim je upraven tak, aby byl respektován zdravotní stav klientů a uplatňován princip individuálního přístupu. Hlavní snahou chráněných dílen je rozvoj zaměstnanců v následujících oblastech:

- vytváření a upevňování pracovních dovedností,
- zvýšení samostatnosti a zodpovědnosti při práci na pracovišti,
- dodržování pracovního režimu,
- práce v kolektivu.

Dosahování cílů stanovených v individuálním rehabilitačním plánu každého klienta je pak následně vyhodnocováno ve spolupráci zaměstnance, pracovních terapeutů, sociální pracovnice a supervizora, kteří se dále společně podílejí na řešení případných problémů v rámci pracovní činnosti zaměstnance. Práce v chráněných dílnách je významným prvkem v přípravě na práci v nechráněných podmínkách (Pipeková, J., 2006).

V rámci aktivní politiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením stát ukládá prostřednictvím zákona o zaměstnanosti povinnost všem zaměstnavatelům, kteří mají v průměrném ročním přepočtením počtu více než 25 zaměstnanců v pracovním

poměru, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu 4 % na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele.

Osoby se zdravotním postižením mají dále ze zákona právo na **pracovní rehabilitaci**, kterou zabezpečuje úřad práce v místě bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky či jinými právníckými nebo fyzickými osobami. Pracovní rehabilitace je vymezena zákonem o zaměstnanosti v §69 - §74 jako souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základně její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené.

Pracovní rehabilitace zahrnuje především poradenskou činnost, která je zaměřena na volbu povolání, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání, která dále zahrnuje přípravu na budoucí povolání podle zvláštních právních předpisů (např. školského zákona), přípravu k práci a specializované rekvalifikační kurzy.

Příprava k práci je cílená činnost, která směřuje k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání takových vědomostí, dovedností a návyků, která jsou nezbytné pro výkon zvoleného zaměstnání. Příprava na práci může trvat nejdéle dva roky a může probíhat:

- přímo na pracovišti zaměstnavatele s případnou pomocí osobního asistenta,
- v chráněných pracovních dílnách či chráněných pracovních místech,
- ve vzdělávacích zařízeních státních, soukromých i církevních.

Úřad práce ve spolupráci s osobou se zdravotním postižením sestaví formou písemné dohody individuální plán pracovní rehabilitace, kde se specifikuje její náplň, délka a místo konání i způsob, jakým se budou ověřovat získané znalosti a dovednosti. Jako doklad o úspěšném dokončení přípravy k práci obdrží osoba se zdravotním postižením osvědčení od právnícké či fyzické osoby, u níž příprava k práci probíhala.

Úřady práce zprostředkovávají zaměstnání na celém území České republiky. Při zaměstnávání osob se zdravotním postižením uplatňují úřady práce podle zákona o zaměstnanosti následující kompetence:

- poskytují finanční příspěvek všem zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením,
- ukládají zaměstnavatelům povinnost obsazovat volná pracovní místa určená osobám se zdravotním postižením pouze těmito osobami,
- poskytují poradenské, informační a jiné služby spjaté s volbou povolání,

- zabezpečují přípravu na pracovní uplatnění osobám se zdravotním postižením a po jejím absolvování vhodné pracovní místo pro tyto osoby,
- vyžadují od zaměstnavatelů a shromažďují volná pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením,
- zajišťují pracovní rehabilitaci,
- zřizují a spravují výcviková střediska pro osoby se zdravotním postižením (Pipeková, J., 2006).

3.3 Sociální služby v procesu pracovní integrace

K úspěšné integraci osob s mentálním postižením do pracovního života je za potřebí celá řada faktorů – peníze, vhodní lidé, vhodná pracovní místa, odpovídající podmínky, ochota, odvaha atd. Procházková (2009) tento proces připodobňuje k „velké skládačce“, která se skládá z mnoha částí a které je nutné poskládat tak, aby do sebe nejen zapadaly, ale také tvořily smysluplný obraz. Výsledný obraz úspěšné integrace je pak začlenění jedinců s mentálním postižením do všech oblastí lidského života a zlepšení kvality jejich života. Vztah mezi sociální a pracovní integrací tak spočívá v odlišeném pojetí cíle a prostředku - cílem je sociálně společenská integrace, kterou lze dosáhnout prostřednictvím integrace pracovní.

S ohledem na problematiku osob s mentálním postižením a jejich integraci na trh práce zaujímají významné místo sociální služby, které přispívají k sociální integraci a zamezení sociálnímu vyloučení osob se zdravotním postižením. V rámci české legislativy jsou sociální služby vymezeny zákonem **č. 108/2006 Sb. o sociálních službách** (dále zákon o sociálních službách), který vychází z cílů moderní sociální politiky a zaměřuje se zejména na zlepšení kvality ucelené péče o osoby se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním.

Pro osoby se středním mentálním postižením uvádím v kontextu pracovní integrace vybrané služby sociální péče a služby sociální prevence:

- osobní asistence,
- denní stacionáře,
- chráněné bydlení,
- sociálně terapeutické dílny.

Služby sociální péče dle zákona o sociálních službách (§38): „*Napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit důstojné prostředí a zacházení.*“ Z výše uvedených služeb spadají do skupiny služeb sociální péče osobní asistence, centra denní služeb a chráněné bydlení.

Osobní asistence (§38) je definována jako terénní služba, která je určena osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba je poskytována bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob, které osoba potřebuje. Mezi základní činnosti osobní asistence patří: pomoc při zvládání sebeobslužných a hygienických činností, pomoc při zajištění stravy a běžného chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, při obstarávání osobních záležitostí a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Podle J. Šestáka (2007) otevírá služba osobní asistence člověku se zdravotním postižením dveře do běžného života, přičemž může být poskytována v rámci účasti na vzdělávání a při vykonávání pracovních úkolů.

Denní stacionáře (§46) poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb patří: pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajišťování stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí, podpora sociálního začleňování osob.

Chráněné bydlení (§51) je služba pobytová, poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického či duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení může být skupinové nebo individuální a zahrnuje následující základní činnosti: poskytnutí stravy, ubytování, pomoc v zajištění běžného chodu domácnosti, podpora při výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních zájmů, podpora udržování kontaktu se společenským prostředím.

Služby sociální prevence jsou vymezeny v zákoně o sociálních službách (§53) jako služby, které: „*Napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto*

ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.“ Hlavním cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Sociálně terapeutické dílny (§67) jsou ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou umísťitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich hlavním účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím cílené pracovní terapie. Cílem služby je zejména vytvoření, rozvoj a upevňování takových pracovních návyků a dovedností, které by v budoucnu mohly umožnit nebo ulehčit jedinci se zdravotním postižením uplatnění na chráněném nebo otevřeném trhu práce. S ohledem na osoby se středním mentálním postižením zaujímají sociálně terapeutické dílny hlavní a mnohdy i jedinou možnost pracovní realizace (Doležel, R., Vítková, M., 2007).

Mezi základní služby poskytované sociálně terapeutickými dílnami patří: pomoc při běžných úkonech osobní hygieny, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy přiměřené době poskytování služby, nácvik sebeobslužných činností, rozvoj soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociální integraci, podpora při vytváření a zdokonalování pracovních návyků a dovedností, motorických, psychických a sociálních dovedností v návaznosti na zprostředkování kontaktů s přirozeným sociálním prostředím.

3.4 Tranzitní program a podporované zaměstnávání

Na rozhraní a v průsečíku sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, nástrojů politiky zaměstnanosti dle zákona o zaměstnanosti a profesní přípravy můžeme zařadit **tranzitní program a podporované zaměstnávání**. Tyto služby jsou převážně poskytovány širokým spektrem nestátních neziskových organizací (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby), která fungují jako zprostředkovatelské agentury, jejichž hlavním cílem je pomáhat a podporovat osoby se zdravotním postižením v oblasti pracovního začlenění a uplatnění na otevřeném trhu práce za rovnocenných platových podmínek jako lidé bez postižení (Šesták, J., 2007).

Tranzitní program je systém přípravy a podpory žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v jejich přechodu ze školy do zaměstnání na otevřeném trhu práce. Jelikož se jedná převážně o jedince s mentálním či kombinovaným postižením, je nutná podpora a postupné seznamování žáka s novými dovednostmi a nezbytnými pracovními návyky potřebnými do budoucna. Tranzitní program je určen zejména pro žáky posledních ročníků škol praktických, popř. odborných učilišť, u kterých je předpoklad, že po ukončení studia budou potřebovat individuální podporu k získání a udržení vhodného pracovního uplatnění na otevřeném trhu práce. Základem programu jsou individuální praxe na pracovištích běžných subjektů na otevřeném trhu práce, které probíhají zpravidla jednou až třikrát týdně za podpory pracovního asistenta, který žákovi pomáhá při zvládání veškerých požadavků včetně jeho začlenění do pracovního kolektivu. Žák je dále podporován v dalších oblastech, které souvisí se získáním a udržením pracovního místa, jako např. při jednání s úřady, se zaměstnavatelem, v orientaci v inzerátech volných pracovních míst, sepsání životopisu, samostatném dojíždění do práce, vedení telefonního hovoru, vyřizování nezbytných formalit a osobních záležitostí apod. (Valenta, M., Müller, O., 2009).

Významným cílem tranzitního programu je také poskytovat služby, poradenství a podporu zaměstnavatelům, kteří projeví zájem o přijetí člověka se zdravotním postižením. Nabízí zaměstnavateli pomoc s přípravou konkrétního pracovního místa, úpravou pracovní náplně, vyřízením počátečních vstupních formalit a poskytnutím nezbytných informací, které jim usnadní komunikaci a spolupráci s jedincem se zdravotním postižením. Tranzitní program má neocenitelný význam v integraci jedinců se zdravotním postižením jak do pracovního, tak společenského života a ve zvýšení kvality jejich života (www.mameotevreno.cz).

Předpokladem úspěšného začlenění osob s mentálním postižením do hlavního pracovního proudu je nejen podpora vzdělávacích institucí, ale také sociálních služeb, ve které mají stávající nebo budoucí uchazeči důvěru. Další z metod podpory osob s mentálním postižením na pracoviště otevřeného trhu práce založený na vzájemné důvěře je metoda **podporovaného zaměstnávání**. Jedná se o pružný systém podpory osob se závažnějším stupněm mentálního postižení na jejich cestě k pracovnímu uplatnění v integrovaném prostředí, která je poskytována jak jedinci s postižením, tak jeho zaměstnavateli. Hlavní princip je založen na zácviku a podpoře samotného zaměstnance s postižením a na celkové koordinaci jeho zájmů, potřeb, dovedností a vloh s případnými požadavky zaměstnavatele (Šiška, J., 2005).

Myšlenka podporovaného zaměstnávání vznikla v 80. letech 20. století v USA jako alternativa k tradičnímu modelu připravenosti, jehož podstatou byl postupný přechod člověka s mentálním postižením z méně náročného prostředí do náročnějšího. Tento postup však nebyl z časového hlediska příliš efektivní, neboť lidé s mentálním postižením by se v rámci postupu v systému stále náročnějších zařízení a chráněných dílen dostali na pracoviště na otevřeném trhu práce v pozdním věku nebo dokonce vůbec. Na základě těchto skutečností vznikla radikální změna modelu v oblasti pracovního uplatnění a místo tréninku dovedností ve speciálním zařízení se začalo upřednostňovat nalezení vhodného pracovního místa na otevřeném trhu práce, kde byla jedinci s mentálním postižením poskytována potřebná podpora tak, aby se naučil požadované dovednosti a získal potřebné návyky. Model podporovaného zaměstnávání se postupně rozšířil v druhé polovině 80. let 20. století do vyspělých evropských zemí, v České Republice se tento model začal uplatňovat od roku 1995 (Opatřilová, D., Zámečníková, D., 2005).

Zatímco v tranzitním programu probíhá před samotným nástupem na pracoviště nejprve vzdělávání či určitá kvalifikace jedince s postižením, u podporovaného zaměstnávání se pracovník zacvičuje přímo na pracovišti. Vychází se tak z aktuálních možností zájemce o práci, na jejichž základě se hledá náležité pracovní místo, přičemž zaměstnavatel získává takového pracovníka, který přímo odpovídá jeho potřebám (Procházková, L., 2009). Pracovník si při zácviku osvojuje a rozvíjí nejen pracovní, ale také sociální dovednosti potřebné pro styk s ostatními spolupracovníky, vyjadřování svých potřeb a zájmů, udržování pracovního režimu aj., což se významně podílí na zvyšování jeho sebedůvěry a sebevědomí.

Charakteristické znaky, kterými se podporované zaměstnávání liší od tradičních služeb v oblasti zaměstnanosti popisuje Pipeková (2006):

- *Aktivní přístup uživatele programu podporovaného zaměstnávání* – uživatel programu se stává činným v rozhodování o svém pracovním umístění.
- *Okamžité umístění na pracovní místo a trénink uživatele přímo na pracovišti* – k tréninku a upevňování pracovních dovedností probíhá až po nástupu na pracovní místo bez předchozího vzdělávání či rekvalifikace.
- *Zaměstnávání v běžném pracovním prostředí* – integrace do hlavního pracovního proudu mezi zaměstnanci bez zdravotního postižení.
- *Průběžná podpora* – podpora tzv. pracovního asistenta při získávání nových pracovních a sociálních dovedností s cílem postupného osamostatnění.

Od jiných druhů služeb poskytovaných lidem se zdravotním postižením na trhu práce podporované zaměstnávání dále liší tím, že pracovní místa jsou vyhledávána výhradně na otevřeném trhu práce, tedy nikoli v chráněných dílnách nebo na jiných pracovištích speciálně určených pro práci lidí s postižením i tím, že odvedená práce musí být spravedlivě zaplacená.

Pipeková (tamtéž) dále uvádí nejvhodnější typy pracovních míst, která se v rámci podporovaného zaměstnávání u jedinců s mentálním postižením nejlépe osvědčila. Jedná se o různé práce spojené s čištěním a úpravou zeleniny, úklidem či tříděním a kompletací rozlišných druhů zboží.

Podle Šestáka (2007) v současné době stále neexistuje v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením jednotný systém spolupráce jednotlivých typů služeb, organizací a institucí, který by umožňoval jejich zcela logickou a nutnou provázanost. Ideální podobu cesty jedince s mentálním postižením v období časně dospělosti k pracovnímu začlenění spatřuje v následujícím uspořádání – sociální služba (denní stacionáře, sociální terapeutické dílny) – pracovní rehabilitace (příprava na pracovní zařazení, kvalifikace, rekvalifikace) – chráněná pracovní dílna, pracovní rehabilitační středisko – podporované zaměstnávání – zaměstnání na volném trhu práce u běžného zaměstnavatele. Dále upozorňuje na významný aspekt těchto služeb, čímž je s ohledem na jedince s mentálním postižením možnost krátkodobého či dlouhodobého setrvání na některém z uvedených stupňů, popř. umožnit návrat na předchozí stupeň v případě neúspěchu či jiného problému, případně vynechání některého stupně v závislosti na individuálních schopnostech, dovednostech a možnostech jedince s postižením.

4 ANALÝZA MOŽNOSTÍ STŘEDNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ A PRACOVNÍCH PŘÍLEŽITOSTÍ ŽÁKŮ SE STŘEDNÍM METNÁLNÍM POSTIŽENÍM V REGIONU VSETÍN

4.1 Cíle výzkumu, metodologie výzkumu

Dosažená úroveň vzdělání a následné pracovní uplatnění jsou v současné společnosti nejen důležitými faktory ovlivňujícími zásadně kvalitu života každého jedince, ale také vysoce ceněnou společenskou hodnotou, u jedinců se zdravotním postižením významným aspektem jejich společenské a pracovní integrace. Výzkumný projekt této práce je zaměřen na oblast středního vzdělávání a pracovních možností žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu, přičemž výzkumné šetření je zaměřeno především na rodiče těchto žáků, kteří se významně podílí na rozhodování o středním vzdělávání a možném pracovním uplatnění svých dětí.

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké jsou potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání a pracovních příležitostí svých dětí ve Vsetínském regionu.

Dílčí cíle:

- analyzovat možnosti středního vzdělávání žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu
- zmapovat nabídku pracovních možností osob se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu
- zjistit, jak jsou rodiče žáků se středním mentálním postižením informováni a spokojeni s nabídkou středního vzdělávání a pracovních možností svých dětí ve Vsetínském regionu.

První část výzkumného šetření je zaměřena na analýzu podmínek vzdělávání žáků s mentálním postižením a analýzu pracovních možností osob se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu. Další šetření je zaměřeno na zjištění informací a postojů rodičů žáků se středním mentálním postižením o této nabídce.

Výzkumná část práce byla zpracována metodou kvalitativního výzkumu, přičemž ke zpracování byla použita obsahová analýza internetových zdrojů z oblasti vzdělávání, zaměstnávání a nabídky sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením, technika

rozhovoru s pomocí návodu s rodiči vybraných žáků, speciálními pedagogy a zaměstnanci Úřadu práce ve Vsetíně a Valašském Meziříčí.

4.2 Charakteristika regionu, nabídka středního vzdělávání a pracovních možností

První část výzkumného šetření mapuje oblast škol a školských zařízení v regionu Vsetín, ve kterých se vzdělávají žáci s mentálním postižením a následnou nabídku možností pracovní integrace žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu. V této části výzkumného šetření byla použita obsahová analýza internetových zdrojů z oblasti vzdělávání, zaměstnávání a nabídky sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením pro daný region a rozhovory s pomocí návodu se zaměstnanci Úřadu práce ve Vsetíně a Valašském Meziříčí.

Školy a školská zařízení pro vzdělávání žáků s mentálním postižením v regionu Vsetín

Okres Vsetín je jeden z okresů ve Zlínském kraji, který je dále vymezen okresy Zlín, Kroměříž a Uherské Hradiště. V rámci kraje sousedí na západě s okresem Kroměříž a na jihozápadě s okresem Zlín. Dále pak sousedí na severovýchodě a severu s okresy Frýdek Místek a Nový Jičín Moravskoslezského kraje a na severozápadě s okresem Přerov Olomouckého kraje. Z jihovýchodu je okres vymezen státní hranicí se Slovenskem (Obrázek 1).



Obr. 1: Zlínský kraj, okres Vsetín

Ve Vsetínském okrese se nachází 9 škol a školských zařízení, kde se vzdělávají žáci s mentálním postižením. Z tohoto počtu škol a školských zařízení je jich 7 zřizovaných Zlínským krajem, 2 školy jsou soukromé. Některé školy jsou zřízené samostatně pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, součástí některých základních škol je základní škola praktická a základní škola speciální (Tabulka 1, Obrázek 2).

okres Vsetín (zřizovatel kraj)
Základní škola a Mateřská škola Vsetín, Turkmenská * ▪
Základní škola a Mateřská škola Valašské Meziříčí, Křižná* ▪
Základní škola praktická Rožnov pod Radhoštěm ▪
Základní škola praktická Halenkov
Základní škola praktická Horní Lideč
Dětský domov a Základní škola Liptál*
Odborné učiliště Kelč●
okres Vsetín (soukromé)
Základní škola Sedmikráska, o.p.s.
Základní škola INTEGRA Vsetín

Tab. 1: *Školy a školská zařízení pro vzdělávání žáků s mentálním postižením v okrese Vsetín*

- Pozn. * součástí označených základních škol je základní škola praktická
- součástí označených základních škol je základní škola speciální
 - součástí je Praktická škola dvouletá



Obr. 2: Školy a školská zařízení pro žáky s mentálním postižením v okrese Vsetín

Dílčím cílem výzkumného šetření je analýza možností středního vzdělávání žáků se středním mentálním postižením na Vsetínsku, které je zajišťováno prostřednictvím odborných učilišť a praktických škol. V okrese Vsetín je pouze jedno odborné učiliště, jehož součástí je také praktická škola dvouletá.

Odborné učiliště Kelč přijímá do učebních oborů absolventy speciálních škol a absolventy škol s poruchami učení. Nabízí řadu dvouletých a tříletých oborů pro chlapce i dívky. Podmínkou přijetí je ukončení povinné školní docházky, splnění podmínek přijímacího řízení a zdravotní způsobilost. Provádí se na základě podání přihlášky.

Praktická škola: Praktická škola dvouletá.

Příprava v praktické škole umožňuje žákům se speciálními vzdělávacími potřebami osvojení vědomostí a dovedností potřebných k výkonu jednoduchých činností v oblastech praktického života. Příprava v praktické škole je ukončena závěrečnou zkouškou a získáním vysvědčení o závěrečné zkoušce.

Nižší střední odborné vzdělání: Strojírenské práce, Zednické práce, Zahradnické práce, Prodavačské práce, Pečovatelské služby.

Vzdělávání v odborném učilišti je ukončeno závěrečnou zkouškou a získáním výučního listu.

Pracovní možnosti osob se středním mentálním postižením v okrese Vsetín

V oblasti pracovních možností osob se závažnějším stupněm mentálního postižení ve Vsetínském regionu je nabídka omezena na dvě sociálně terapeutické dílny a dva denní stacionáře, které ve svých službách nabízejí také služby pracovní terapie a jejichž nabídka volných míst se vzhledem ke stále narůstající poptávce rok od roku snižuje. V současné době Vsetínský region nenabízí službu podporovaného zaměstnávání ani chráněné dílny, které by zaměstnávaly osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení. Pracovnice Úřadu práce ve Vsetíně hodnotí tuto situaci jako důsledek nedostatečné motivace zaměstnavatelů v oblasti vytváření chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

Sociálně terapeutické dílny

Centrum pro lidi se zdravotním postižením Valašské Meziříčí poskytuje ambulantní služby osobám s mentálním nebo tělesným postižením starším 18 let, které nemají z důvodu svého zdravotního postižení uplatnění na otevřeném ani chráněném trhu práce. Sociálně terapeutické dílny poskytují účelovou aktivizaci, jejíž cílem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Součástí sociálně terapeutických dílen je keramická, košíkářská, tkalcovská a rukodělná dílna. Výrobky mohou uživatelé osobně prezentovat a nabídnout v obchůdku na cvičném pracovišti Centra. Uživatelé dále mohou využívat relaxační místnost, víceúčelový sál a denní místnost, kde mají k dispozici počítač s výukovými programy a internet. Dále je jim nabízena podpora při zvládání sebeobsluhy a soběstačnosti a další aktivity vedoucí k sociálnímu začlenění.

Provozní doba: pondělí – pátek 7:30 – 13:30

Kapacita: 24 klientů

Kamarád – sdružení rodičů a přátel zdravotně postižených dětí a mládeže Rožnov pod Radhoštěm poskytuje ambulantní služby osobám s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením od 16 let. Posláním služby je pomáhat mládeži a dospělým osobám s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením předcházet sociální izolaci, přispívat k rozvoji a zachování jejich stávajících schopností pro plnohodnotný, kvalitní život. Zařízení poskytuje služby jako je pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích

k sociálnímu začlenění, podpora vytváření a zdokonalování pracovních návyků a dovedností a základní sociální poradenství.

Provozní doba: pondělí – pátek 7:30 – 14:15

Kapacita: 28 klientů

Denní stacionář

Anděl Kelč poskytuje ambulantní služby osobám starším 18 let a s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením, přičemž zařízení nabízí možnost dalšího vzdělávání, pracovní a pohybovou terapii, muzikoterapii, arteterapie, hipoterapii, dramatickou výchovu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, nácvik sebeobsluhy, rozvíjení samostatnosti a soběstačnosti.

Provozní doba: pondělí – pátek 7:30 – 15:00

Kapacita: 10 klientů

Středisko Naděje Vsetín – Rokytnice poskytuje ambulantní služby osobám s mentálním, tělesným, kombinovaným a zdravotním postižením ve věku od 16 – 64 let. Zařízení nabízí celodenní individuální a skupinový program, který vychází ze základních činností denního stacionáře: poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu a pomoc při osobní hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a zájmů uživatele a obstarávání jeho záležitostí. Uživatelé mají možnost využívat širokou škálu terapeutických činností: pracovní terapie (mohou využívat dílnu, kde se seznamují s rukodělnou výrobou keramiky a textilií), canisterapie, hipoterapie, aromaterapie, muzikoterapie.

Provozní doba: pondělí – pátek 7:30 – 16:00

Kapacita: 20 klientů

4.3 Rozhovory s respondenty

Pro hlavní část výzkumného šetření byla zvolena forma kvalitativního výzkumu. Gavora (2000, s. 32) uvádí, že hlavním cílem kvalitativního výzkumu je: „*Porozumět člověku, tedy především chápat jeho vlastní hlediska – jak on vidí věci a posuzuje jednání.*“ Výzkumné šetření, které zkoumá především potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání a pracovních příležitostí jejich dětí

ve Vsetínském regionu, bylo zaměřeno na hlubší proniknutí do konkrétních případů, které pomohou odhalit nové souvislosti v oblasti potřeb a představ oslovených rodičů v dané problematice. „*Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce*“ (Hendl, J. 2005, s. 52).

Příprava výzkumu

Téma výzkumného šetření bylo zvoleno na základě každodenního kontaktu s matkami žáků speciálních tříd, které se často zabíraly otázkou, co bude s jejich dětmi, až dokončí povinnou školní docházku. Ve spolupráci s výchovnou poradkyní jsem shromáždila veškeré informace a materiály týkající se středního vzdělávání žáků s mentálním postižením a sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením ve Vsetínském regionu, navštívila jsem Úřad práce ve Vsetíně za účelem zjištění informací o aktuálních programech či projektech zaměstnávání osob se zdravotním postižením se zaměřením na osoby s těžším mentálním postižením.

Vytipování respondentek (matek) probíhalo na základě spolupráce s třídními učitelkami vycházejících žáků, popř. žáků druhého stupně základní školy speciální, kteří se vzdělávají podle dobíhajícího vzdělávacího programu pomocné školy, a to na třech základních školách praktických, jejichž součástí je také základní škola speciální – Základní škola praktická Rožnov pod Radhoštěm, Základní škola a Mateřská škola Vsetín, Základní škola a Mateřská škola Valašské Meziříčí. S třídními učitelkami jsem použila osobní kontakt, přičemž jsem jim poskytla základní informace o tom, jaké mám záměry a proč tyto informace potřebuji zjistit. Na základě těchto skutečností jsem osobně oslovila 8 matek v Základní škole a Mateřské škole Vsetín, 2 matky v Základní škole a Mateřské škole Valašské Meziříčí a 4 matky v Základní škole praktické Rožnov pod Radhoštěm. Matky jsem vždy seznámila s hlavními záměry výzkumného šetření a důvodem, proč potřebuji zjistit dané informace, vysvětlila jsem jim, jak budou data využita a prezentována. Všechny zúčastněné byly dále seznámeny s tím, že jim bude zachována anonymita a nebudou použita jejich pravá jména ani jiné údaje, které by je mohly identifikovat. Účast na výzkumu mi přislíbilo 9 matek.

Výzkumné metody

Hlavní skupinu metod sběru dat v kvalitativním výzkumu tvoří podle J. Hendla (2005) zejména naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich

odpovědí. V rámci šetření byla zvolena výzkumná technika rozhovoru, který: „Umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů“ (Gavora, P., 2000, s.110). V šetření byl použit rozhovor pomocí návodu, přičemž návodem k rozhovoru je myšlen určitý seznam otázek, které je zapotřebí v rámci daného rozhovoru probrat. Hlavním úkolem tohoto návodu je zajistit, aby se během dotazování dostalo na všechna pro tazatele zajímavá témata, přičemž mu poskytuje určitou volnost přizpůsobovat znění otázek v návaznosti na situaci. Rozhovor pomocí návodu pomáhá udržet zaměření rozhovoru za současného poskytnutí určité volnosti dotazovaného v rámci vyjádření vlastních postojů a zkušeností (Hendl, J., 2005).

Před započítím jednotlivých rozhovorů jsem sestavila sadu vodivých otázek, které jsem po prvním rozhovoru pozměnila či doplnila o okruhy zájmů, které z rozhovoru vyvstaly jako důležité. V průběhu rozhovoru jsem si nedělala žádné poznámky, po ukončení následoval poslech a přepis rozhovoru.

Organizace a průběh výzkumu

Získávání dat k výzkumnému šetření probíhalo od listopadu 2010 do února 2011. Jednotlivé respondentky jsem na základě předchozího osobního kontaktu, kdy mi přislíbily účast na výzkumném šetření, kontaktovala telefonicky, přičemž jsme se jednotlivě domlouvaly na datumu, místě a čase vedení rozhovoru. 4 z devíti rozhovorů probíhaly na půdě jednotlivých škol v čase mezi 12 – 14 hodinou, přičemž mi vedení školy po předchozí domluvě vyhradilo místnost, která poskytovala potřebné soukromí. Ostatní rozhovory probíhaly v odpoledních hodinách v časovém rozmezí od 15 do 18 hodiny v domácím prostředí respondentek. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala od 20 minut do 2 hodin, přičemž výpovědi některých respondentek často zabíhaly i mimo hlavní téma rozhovoru. V těchto situacích jsem nechávala respondentkám prostor k jejich sdělení, neboť se převážně jednalo o citlivé informace, které mi pomáhaly hlouběji pochopit řadu souvislostí, které se k hlavnímu tématu nepřímě vztahovaly.

Výzkumný soubor

Pro svůj záměr jsem potřebovala získat ke spolupráci matky žáků, kteří se v současné době vzdělávají v 9. a 10. ročníku základní školy speciální podle dobíhajícího vzdělávacího programu pomocné školy a které se budou v blízké budoucnosti rozhodovat o případném středním vzdělávání svého dítěte nebo hledat

způsoby jeho pracovní či společenské integrace ve Vsetínském regionu. Pro malý počet vycházejících žáků jsem rozšířila kritéria o 8. ročník základní školy speciální. Do výzkumného souboru jsem zařadila devět matek. Pro přehlednost jsem základní údaje o respondentkách zařazeny do tabulky. Tabulka obsahuje u všech respondentek jejich věk, věk dítěte a jeho současné zařazení ve škole, vzdělání respondentek, jejich rodinný stav, pracovní zařazení a místo bydliště (Tabulka 2). Iniciály respondentek a jména jejich dětí z důvodu zachování anonymity neodpovídají skutečnosti.

Matka	věk	vzdělání a pracovní zařazení	rodina	místo bydliště	věk dítěte	zařazení dítěte
paní S	38	vyučena v domácnosti	úplná + 1 sourozenec	vesnice	18	ZŠ speciální 8. ročník
paní V	40	středoškolské v domácnosti	úplná + 0	město	17	ZŠ speciální 8. ročník
paní E (1)	37	středoškolské dělnice	neúplná + 1 sourozenec	město	18	ZŠ speciální 10. ročník
paní I	38	vyučena v domácnosti	neúplná + 1 sourozenec	vesnice	19	ZŠ speciální 9. ročník
paní A	43	středoškolské v domácnosti	úplná +2 sourozenci	vesnice	18	ZŠ speciální 10. ročník
paní J (1)	37	vyučena v domácnosti	úplná + 0	město	18	ZŠ speciální 9. ročník
paní E (2)	42	základní škola v domácnosti	úplná + 1 sourozenec	vesnice	16	ZŠ speciální 9. ročník
paní J (2)	42	vyučena v domácnosti	neúplná + 1 sourozenec	vesnice	20	ZŠ speciální 10. ročník
paní D	40	středoškolské v domácnosti	neúplná + 0	město	19	ZŠ speciální 10. ročník

Tab. 2: Charakteristika respondentek

Okruhy a témata rozhovorů

I. Střední vzdělávání

1. Chtěla byste, aby Vaše dítě po ukončení základní školy speciální pokračovalo ve středním vzdělávání?
2. V čem spatřujete význam středního vzdělávání Vašeho dítěte?
3. Co od středního očekávání očekáváte?

4. Víte o nějaké školské či jiné vzdělávací instituci, kde by mohlo Vaše dítě pokračovat ve středním vzdělávání po ukončení základní školy speciální?
5. Jaké faktory mohou ovlivnit možnost středního vzdělávání Vašeho dítěte?
6. Jakou náplň by podle Vás mělo mít střední vzdělávání žáků s těžším mentálním postižením?
7. Kde získáváte informace o možnostech středního vzdělávání Vašeho dítěte?
8. Jste spokojeni s kvalitou a množstvím takto poskytovaných informací?
9. Myslíte si, že škola, kterou Vaše dítě navštěvuje, by mohla v této oblasti udělat více? Pokud ano, jak?
10. Jakou možnost byste nejraději uvítali v rámci středního vzdělávání Vašeho dítěte?
11. Co hodnotíte obecně jako největší problém v oblasti středního vzdělávání osob s těžším mentálním postižením?

II. Pracovní možnosti

12. Máte zájem, aby Vaše dítě po dokončení základní školy speciální či středního vzdělávání získalo nabídku pracovního uplatnění, popř. pracovní terapie?
13. Jak vnímáte důležitost pracovního uplatnění v životě Vašeho dítěte?
14. Jakou máte představu o tom, v jaké pracovní činnosti by se mohlo Vaše dítě uplatnit?
15. Znáte nějaké zařízení, které v místě Vašeho bydliště či jeho blízkosti, nabízí pracovní možnosti pro Vaše dítě?
16. Splňuje toto zařízení Vaše očekávání?
17. Doplnila byste nějakou službu či jinou nabídku aktivit tohoto zařízení?
18. Myslíte si, že jste dostatečně informováni o nabídce pracovních možností pro Vaše dítě?
19. Kde získáváte potřebné informace?
20. Jakou úlohu v této oblasti má, nebo by měla mít, škola, kterou Vaše dítě navštěvuje?
21. Nachází se v místě Vašeho bydliště či jeho blízkém okolí chráněná dílna, kde Vaše dítě mohlo získat nabídku pracovního uplatnění?
22. Měla by jste zájem o tuto nabídku?
23. Setkali jste se s pojmem „podporované zaměstnávání“?

24. Měla by jste zájem o tuto službu?
25. Myslíte si, že v budoucnu využijete služeb úřadu práce v souvislosti s hledáním pracovního uplatnění Vašeho dítěte?
26. Myslíte si, že stát a státní instituce účinně napomáhají svou politikou zaměstnanosti zaměstnávání osob s těžším mentálním postižením?
27. Jako možnost by jste nejraději uvítala v budoucím životě Vašeho dítěte v rámci pracovního uplatnění?
28. Co hodnotíte obecně jako největší problém v oblasti pracovního uplatnění osob s těžším mentálním postižením?

4.4 Analýza a interpretace dat

Pro rozbor získaných dat jsem zvolila metodu zakotvené teorie. V zakotvené teorii je proces sběru a analýzy dat založen na hledání pojmů souvisejících se zkoumaným jevem a odhalování jednotlivých vztahů mezi nimi. Podle Strausse, Corbinové (1999, s. 14): „*Nezačínáme teorii, kterou bychom následně ověřovali. Spíše začínáme zkoumanou oblastí a necháváme, ať se vynoří to, co je v této oblasti významné.*“ Nástrojem analýzy získaných dat v zakotvené teorii jsou tři typy kódování: otevřené, axiální a selektivní. V tomto výzkumném šetření jsem použila systém otevřeného kódování.

Cílem **otevřeného kódování** je tematické rozkrytí textu. Jedná se odhalování určitých témat v získaných datech, přičemž se jednotlivá témata vztahují jak k položeným výzkumným otázkám a nastudované literatuře, tak k pojmům používaných respondenty. Mohou tak vznikat i nové myšlenky, ke kterým výzkumník na základě analýzy dat postupně dochází (Hendl, J., 2005).

Výslednou analýzu, kterou jsem zpracovala na základě okódování všech devíti rozhovorů, jsem rozdělila do dvou okruhů, přičemž jsem v každém okruhu vymezila obecné kategorie, které vystihovaly základní charakter získaných dat vztahujících se k jednotlivým tématům. V jednotlivých kategoriích názorně uvádím doslovné citace jednotlivých respondentek vystihující danou kategorii. Pojmy, z nichž jsem posléze složila příslušné kategorie, jsou v textu vždy vyznačeny velkými písmeny.

I. Střední vzdělávání

Kategorie č. 1: ROZVOJ OSOBNOSTI DÍTĚTE

Výpovědi všech dotázaných respondentek se v oblasti středního vzdělávání svých dětí významně shodovaly. Respondentky neužívaly striktně pojem střední vzdělávání, ale projevíly zájem o jakoukoliv formu dalšího vzdělávání, které by navazovalo na aktuální vzdělávání na základní škole speciální. Přitom kladly velký důraz na speciální potřeby dítěte a poukazovaly na nutnost individuální péče. Žádná z respondentek nevyjádřila myšlenku, ve které by spojovala další vzdělávání s profesní přípravou či budoucím pracovním uplatněním svého dítěte. Výpovědi byly zaměřeny především na důležitost upevňování a prohlubování vědomostí a dovedností získaných během procesu základního vzdělávání.

Paní A: *„Kdyby to šlo, určitě bych chtěla, aby Marie mohla chodit dál do školy. Ona strašně zapomíná. Každý den píšeme úkoly, snažím se s ní procvičovat všechno, co se učí ve škole a i paní učitelka říkála, že jde pořád dál, i když pokroky, co dělá jsou malé, ale pořád jsou a to je to hlavní. Mám strach, že až přestane chodit do školy, hodně toho zapomene.“* Paní J (1): *„Já jsem pro jakékoliv další vzdělávání. Pro tyto děti je důležité, aby se s nimi stále něco dělalo, pomáhá jim to rozvíjet se. Já ve škole vidím smysl, hodně toho těm dětem dává.“*

Ve výpovědích se dále v souvislosti s dalším vzděláváním objevovaly pojmy KAMARÁDI, OPAKOVÁNÍ, NOVÉ ZKUŠENOSTI, ZÁŽITKY.

Paní V: *„Já jsem ještě ani moc nepřemýšlela, co bude, až Kuba za dva roky skončí. Jsem ráda, že chodí do školy, má tam kamarády. Ale asi jo, pokud by byla možnost, aby chodil dál do školy, já bych se tomu nebránila, aspoň se naučí něco nového.“*

Paní E (2): *„No střední vzdělávání, to ona by nezvládla. Jako kdyby třeba zůstala do těch šestadvaceti ve škole, to jo, to by pro ni bylo dobrý, ale jako někam na školu, to ne. Tady ve škole už ji znají, Hanka má asistentku, nevím, jestli by ji měla i na jiné škole.“*

Kategorie č. 2: INFORMACE NA POŽÁDÁNÍ

Informovanost jednotlivých respondentek o nabídce středního vzdělávání se v mnoha bodech značně lišila. 5 respondentek správně uvedlo název „praktická škola“ a vědělo, kde se škola nachází, pouze 3 respondentky dokázaly stručně charakterizovat obsah vzdělávání a délku studia. Ostatní respondentky měly pouze částečné informace, které patrně pramenily ze skutečnosti, že v budoucnu, z důvodů uvedených později

v kategorii č. 5, nabídku středního vzdělávání pro své dítě nevyužijí. Jako hlavní zdroj informací o možnostech středního vzdělávání uváděli respondentky TŘÍDNÍ UČITELKA, INTERNET, ZNÁMÍ. V získávání informací o možnostech středního vzdělávání spojovaly respondentky pojmy jako VLASTNÍ INICIATIVA a POŽÁDÁNÍ.

Paní J (2): *„Já se o tom s paní učitelkou moc nebavím. Asi ani není o čem. V okrese je jedna praktická škola a ta je daleko. Takže to je pasé. Kdyby pro Marka byla nějaká jiná možnost, kam by mohl dál chodit, určitě by mi to řekla.“* Paní A: *„Jedna maminka, co už tady ale nechodí, jezdí s dcerou do Nového Jičína. Tam je taky praktická škola, teď ale nevím, na kolik let.“* Paní V: *„Myslím, že škola dělá co může. Vím, že chtěli udělat praktickou školu tady při škole, ale nějak to nevyšlo. Ani nevím proč. Občas se mrknu na internet, ale stejně nevím, co přesně mám hledat.“*

V některých výpovědích se objevovaly návrhy a očekávání o způsobech podávání informací školou, které jsem sjednotila do pojmů SPOLUPRÁCE MEZI ŠKOLAMI a OSVĚTA, UCELENOST informací.

Paní J (1): *„Líbilo by se mi, kdyby třeba škola uspořádala nějakou schůzi pro všechny matky, no a tam by nám řekly, kde ty praktické školy jsou a co tam děcka dělají. Mohli bychom tam třeba zajet se podívat.“* Paní A: *„Myslím, že zrovna v tom Kelči je internát. Ale vůbec si nedokážu představit, jak to tam dělají. Marie potřebuje neustálý dohled, samostatně ona fungovat nemůže. To tam mají nějaké asistenty? Docela by mě zajímalo, jak to tam funguje. Když jsem se ptala učitelky, taky nevěděla.“*

Kategorie č. 3: VIZE A OČEKÁVÁNÍ

V kategorii č. 1 respondentky projevíly zájem o jakoukoliv formu dalšího vzdělávání svých dětí. Současně vyjadřovaly své potřeby, lépe řečeno potřeby svých dětí, a představy o tom, kde a k jakým cílům by mělo další vzdělávání jejich dětí směřovat. Všechny respondentky spatřovaly ideální variantu pokračujícího vzdělávání svých dětí při současné základní škole speciální. 5 respondentek uvedlo konkrétně nutnost vzniku praktické školy při současné základní škole speciální, ostatní respondentky přímo nedefinovaly nutnost praktické školy, ale jakoukoliv možnost pokračujícího vzdělávání na současné základní škole speciální. Paní E (1): *„Vůbec nechápu, proč tu praktickou školu neudělají tady na škole. Jako tady nic v okolí jiného není. Ve škole ty děcka znají, mají tady perfektní a hlavně známé prostředí, asistenty, kamarády. Nechápu, proč to*

nejde. Paní učitelka říkala, že jako škola podali žádost na kraj, jako kvůli té praktické škole, ale oni to tam neschválili. Nechápu proč.“

Ve výpovědích respondentek se dále objevovaly představy, co by od případného dalšího vzdělávání na praktické škole očekávaly, přičemž hlavními pojmy, které sjednocovaly jednotlivé výpovědi všech respondentek byly OPAKOVÁNÍ a PROHLUBOVÁNÍ učiva a SOBĚSTAČNOST. Paní A: *„Určitě by měli pokračovat v dalším učení a taky stále opakovat, co se už naučili. Já si myslím, že už těchto dětí je pořád co rozvíjet.“* Paní S: *„Já bych hlavně chtěla, aby byla víc soběstačná. Třeba by se mohli víc zaměřit na domácí práce – vaření, uklízení, šití a tak různě.“* Paní J (2): *„Nejlepší by bylo, kdyby se vlastně nic nezměnilo, jen by pokračoval dál. Možná by se mi líbilo, kdyby taky trávili více času v dílnách a měli nějakého učitele. Ti kluci potřebují mít nějaký vzor a chlapa by brali úplně jinak. Taky by se cítili jako že jsou užiteční, kdyby třeba pomáhali s údržbou ve škole.“*

5 respondentek dále vyslovilo nespokojenost s délkou středního vzdělávání na praktické škole. Jejich výpovědi se sjednotily zejména v potřebě VÍCE ČASU, tedy delší doby studia. Některé respondentky zastávaly názor, že děti se závažnějším stupněm mentálního postižení, by měli mít možnost vzdělávat se nejméně do 26 let, přičemž kladly důraz zejména na skutečnost, že mnohé z dětí dozrávají v pozdějším věku.

Paní E (1): *„Pro Adama byly první roky ve škole hodně těžké. Trvalo snad do čtvrté třídy, než si zvykl na to, že musí sedět v lavici a taky něco dělat. Měl individuální plán a do deseti se naučil počítat snad až v sedmé třídě. Přitom on hloupý není, jen si chtěl předtím hodně hrát a nějaké počítání nebo čtení ho prostě nebavilo. Teď je v posledním ročníku a paní učitelka je z něj nadšená. Říká, že v učení dělá velké pokroky, že se úplně rozjel.“* Paní J (1): *„Na kolik let je vlastně ta praktická škola? Na jeden nebo na dva, ne? Tak to je třeba trochu málo. Kdybychom teda dojížděli, hm, no dobře. Kdyby šel mezi úplně nové lidi, musel by si na ně dlouho zvykat. A taky oni na něho, než by ho poznali, jaký je, jak se chová, co potřebuje. Rok, dva uteče jako voda a co z toho.“*

Kategorie č. 4: PŘEKÁŽKY V REALIZACI STŘEDNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Přestože respondentky v předchozí kategorii projevíly zájem o další vzdělávání svých dětí, pouze 2 respondentky viděly tuto možnost jako reálnou. V ostatních případech respondentky uváděly různé faktory, které negativně ovlivňovaly možnost středního vzdělávání na praktické škole. Jednalo se zejména o značnou VZDÁLENOST ŠKOLY od místa bydliště a s ní související FINANČNÍ a ČASOVOU NÁROČNOST.

Paní S: „Už teď, když vstáváme do školy, vstáváme v šest hodin. A to jsme za dvacet minut ve škole. Nedokážu si představit, že bychom měli dojíždět hodinu cesty, nehledě na to, kolik bychom projeli peněz.“ Paní E (1): „Pracuju tady ve fabrice, šéf mi hodně vychází vstříc, takže stíhám ráno Adama vozit do školy i ze školy. Kdybych ho měla vozit do jiného města, asi bych to nestíhala. O tu práci bych přijít nechtěla.“ Paní J (1): „No, já vím o jedné praktické škole, ale ta je daleko. O ničem jiném nevím.“

Důležitým faktorem byl pro 3 respondentky také ZDRAVOTNÍ STAV jejich dítěte.

Paní D: „Nevím, do jaké míry by byla schopna pravidelně docházet do školy. Někdy ve škole vydrží dvě hodiny, někdy celé dopoledne. Ale nevím, jak by to probíhalo na jiné škole, která je ještě skoro hodinu cesty.“ Paní S: „Věra má silnou epilepsii, už teď je víc doma než ve škole. Vyžaduje individuální péči a asistentku, která už ví, co má dělat, když to na Věrku jde.“

Kategorie č. 5: NESPOKOJENOST

Situaci kolem středního vzdělávání dětí se závažnějším stupněm mentálního postižení hodnotila většina respondentek jako NEVYHOVUJÍCÍ. Ve výpovědích respondentek se zrcadlil určitý pocit NESPRAVEDLNOSTI v souvislosti s absencí reálných možností dalšího vzdělávání pro své děti. Paní E (1): „Pro zdravé děti je tady v okolí spousta středních škol a učilišť. Stačí si jen vybrat. Kdyby tady byla aspoň jedna praktická škola pro postižené děti. Nepotřebuju si vybírat mezi deseti.“ Paní S: „Problém je v tom, že tady v okolí pro tyto děti nic není. A přitom si nemyslím, že je takových dětí málo.“

Některé respondentky dále vnímaly sebe a své děti jako nedůležité a nezajímavé pro společnost, jako by stály na OKRAJÍ SPOLEČNOSTI. Paní J (1): „Já nevím, hodně lidí si myslí, že je to zbytečné, aby se takové děcka vůbec něco učili. Prostě tam nahoře mají asi jiné priority než se starat o to, jestli někde zřídit praktickou školu nebo ne.“ Paní I: „Víte, já to ani moc neřeším, je to tak, jak to je. Já jsem ráda, že Lucka vůbec chodí do školy.“

Za významný a také rozhodující faktor nedostatečné nabídky možností středního vzdělávání svých dětí dále uváděly respondentky NEDOSTATEK FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ze strany státních institucí. Paní J (1): „Tak dneska je hlavně všechno otázkou peněz. Já si myslím, že to je ten největší problém.“

II. Oblast pracovních možností

Kategorie č. 1: ZÍSKÁNÍ SOBĚSTAČNOSTI

Získání pracovního uplatnění či pracovní terapie pro své dítě nebylo u oslovených respondentek zásadní prioritou. Přestože všechny respondentky projevily shodně zájem o to, aby jejich dítě po ukončení povinné školní docházky, popř. středního vzdělávání, navštěvovalo další instituci, ve které by se jejich dítě mohlo i nadále aktivně účastnit na jakékoliv smysluplné činnosti, hlavní zájem shledávaly v získání větší míry SOBĚSTAČNOSTI a SEBEOSBLUHY, která by se odvíjela od individuálních schopností a možností jednotlivých dětí s ohledem na jejich zdravotní stav. Svě vize a představy směřovaly spíše k DOMÁCÍM PRACEM zahrnujícím péči o domácnost, úklid, vaření, popř. práci na zahradě či péči o domácí zvířata. Paní I: *„Nedokážu si moc představit, že by mohla někde pracovat. Ani nevím, co by mohla dělat. Víte, já bych spíš potřebovala, aby mi uměla víc pomáhat doma.“* Paní V: *„Že by jako Kuba někde pracoval, jo? No tak to fakt nevím. Jako nevím, jak by to bylo zajištěné. Tak asi bych byla ráda, kdyby tady byla nějaká možnost, ale to by se muselo řešit individuálně.“*

Ve výpovědích respondentek dále zaznívala potřeba o KOMPLEXNÍ PÉČI, která by propojovala jednoduché pracovní činnosti s OPAKOVÁNÍM VĚDOMOSTÍ získaných ve škole a se společenskou integrací, která by zahrnovala návštěvy kulturních akcí, výstavy či např. veřejné prodeje svých výrobků, čímž by se osoby se závažnějším mentálním postižením dostali více do povědomí intaktních spoluobčanů. U oslovených respondentek bylo hlavní prioritou získání možnosti jakékoliv smysluplné aktivní pravidelné činnosti pro své dítě, přičemž představy o případném pracovním začlenění či uplatnění byly spíše jen velmi vzdálenou vizí.

Pouze dvě respondentky projevily zájem o takovou pracovní nabídku, při které by mělo jejich dítě možnost VYDĚLAT si PENÍZE. Paní A: *„Pokud možno, uvítala bych nějakou třeba ruční práci, aby si Marie mohla vydělat nějaké peníze a cítila se tak užitečná a taky důležitá, jako že má svoje peníze, které si sama vydělala.“* Paní J (2): *„Marek doma hodně pomáhá na zahradě, často chodí k sousedovi pomáhat mu se dřevem, hrabat seno, kydat hnůj a tak různě. Občas si donese pár korun za to, že tam pomáhal a cítí se pak strašně důležitý a spokojený, že si pak může koupit za vlastní peníze noviny nebo nějaký časopis. Je to hrozně fajn a kdyby byla ta možnost, určitě bych byla pro.“*

Dvě respondentky dále označily za rozhodující aktuální zdravotní stav jejich dítěte, který značně omezuje možnosti jejich dětí jak v oblasti společenské, tak v oblasti pracovní integrace.

Kategorie č. 2: NENAPLNĚNÁ OČEKÁVÁNÍ

Oslovené respondentky si ve svých výpovědích často stěžovaly na MALOU NABÍDKU jednotlivých institucí, které by jejich dětem v budoucnu nabídly očekávané služby. Paní J (1): *„Ve městě máme jedno zařízení, kde se děti zabývají pletením košíků. Myslím, že jezdí i na různé výlety. Ale oni si tam ani nevaří, na úklid mají paní uklízečku a zahrada leží ladem. Což si myslím, že je docela škoda. Nicméně je to jediné zařízení, kde Petr bude moci po škole chodit. Jsme v poradníku, už teď tam mají plno, klienti se tam střídají, chodí tam jednou, dvakrát týdně.“* Paní E (1): *„Tady není žádné další uplatnění pro postižené děti, které jsou už dospělé. Hlavně, aby je to motivovalo a nenudilo a hlavně, aby tam chodily rády. Na tom závisí celý jejich psychika a spokojený život.“*

Respondentky dále hovořily o NEDOSTATKU MOŽNOSTÍ obecně, přičemž pět respondentek vyjádřilo pravděpodobnost, že nabídku stávajících služeb nevyužijí a o dítě se postarají svépomocí, zejména činnostmi vztahujícími se k péči o domácnost, rodinný dům či hospodářství. Dvě respondentky tak uvedly v rámci nepříznivého zdravotního stavu jejich dítěte. Paní E (2): *„Hanku si nechám asi doma. Hodně nám pomáhá babička, která s ní třeba o prázdninách tráví hodně času. Chodí do města, jezdí na výlety. Já doma pečů, tak mi bude pomáhat. Ještě nevím.“* Paní I: *„My máme na baráku pořád co dělat. Nechci, aby někde jenom seděla a převracela ponožky. Vím, že potřebuje i kamarádky, ale to my jezdíme na návštěvy, to jo.“* Paní S: *„Věra má kromě epilepsie taky stavy úzkosti, nesnáší hluk a hodně lidí kolem sebe. S tímhle mi jí nikde nevezmou. Potřebuje asistentku a hodně individuální péči.“*

Kategorie č. 3: UCELENOST INFORMACÍ

Informovanost o dostupných, ať už sociálních službách či programech aktivní politiky zaměstnanosti státu, představuje u rodičů žáků se závažnějším stupněm mentálního postižení podstatnou úlohu v rozhodování a naplňování představ o budoucím sociálním či pracovním začlenění jejich dětí. Nedostatek aktuálních a kvalitních informací často u rodičů těchto žáků vyvolává pocity nejistoty a odkázanosti na jedinou možnost. Respondentky ve svých výpovědích často hovořily o představách

lepší SPOLUPRÁCE a KOMUNIKACE mezi školou a jednotlivými institucemi (sociálně terapeutické dílny, denní stacionáře, úřad práce). Paní A: *„Nedávno jsem byla s druhou dcerou na dni otevřených dveří kvůli vysoké škole. Líbilo by se mi, kdyby třeba měly i ty stacionáře nebo dílny podobné akce, kam bych se mohla s dcerou podívat a zeptat se konkrétně na věci, které mě zajímají.“* Paní V: *„Učitelky samy často neví, co které zařízení poskytuje. Jako zhruba mi řeknou, ale třeba kolik se tam platí a jestli tam mají místo, to neví. Já vím, že tyto informace si můžu obstarat sama, ale přece jen bych ráda znala názor paní učitelky, která Kubu dobře zná a mohla by doporučit něco jiného.“* Respondentky dále uvedly, že by uvítaly VÍCE INFORMACÍ o zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci úřadu práce. Paní J (2): *„Vůbec nemám představu, jestli bych využila služeb úřadu práce. Nevím, kde bych se měla obrátit a jestli vůbec existuje něco pro postižené děti. Jako třeba nějaký seznam chráněných dílen nebo tak. Ale kdyby třeba pořádali nějaké besedy nebo něco takového, určitě bych se zašla podívat.“*

Kategorie č. 4: ZAMĚSTNÁNÍ SE ZÁRUKOU

Hlavní příčinou neúplných představ o pracovních možnostech svého dítěte byla u respondentek zejména absence reálných možností a znalosti problematiky týkající se zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Možnost zaměstnání svého dítěte v chráněné dílně se jim jevila jako nereálná s ohledem na skutečnost, že v blízkém, ani širokém okolí, žádná chráněná pracovní dílna, která by poskytovala možnost zaměstnávat jedince se závažnějším stupněm mentálního postižení, není. Paní E (1): *„Někde tady je chráněná pracovní dílna, ale tam normálně šijou pracovní oděvy, je to pro lidi spíše třeba s tělesným postižením a ne s mentální poruchou.“*

Zájem o zaměstnání svého dítěte v chráněné dílně projevilo šest z oslovených respondentek, přičemž všechny jejich představy byly spojeny s pojmy KDYBY a ZA URČITÝCH OKOLNOSTÍ. Pro jednotlivé respondentky byl velmi důležitý pojem CHRÁNĚNÁ, od kterého očekávaly INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP a PRÁCI, která by zaručovala respektování omezených schopností a možností jejich dítěte. Znalost základních informací z oblasti legislativy o fungování chráněných dílen u respondentek zcela chyběla. Paní V: *„No, já mám představu, že by tam mohli dělat různé výrobky jako keramiku, kreslit různé obrázky, které by se pak následně prodávaly.“* Paní J (1): *„Nevím přesně, jak to v těch chráněných dílnách chodí, jestli tam mají nějaké asistenty.“*

Občas si koupím nějaký výrobek z chráněné dílny. Jestli tam dostávají peníze z těch výrobků, nevím.“

S pojmem podporované zaměstnávání se setkala pouze jedna z oslovených devíti respondentek. Paní A: *„Ano, s pojmem podporované zaměstnávání jsem se setkala, ale nevím přesně, o co jde. Asi je to něco na způsob chráněných dílen nebo já nevím, jako že stát dává těm zaměstnavatelům dotace, když zaměstnají postiženého člověka. Tady to ale asi nikde není.“*

Ostatní respondentky se s pojmem podporované zaměstnávání nesetkaly. Čtyři respondentky tato možnost velmi zaujala a v případě reálné nabídky by neváhaly s přijetím. Dvě respondentky tuto možnost zamítly z důvodu nepříznivého zdravotního stavu jejich dítěte. Zbylé tři respondentky vyjádřily své pochybnosti o této formě zaměstnávání a integraci osob se závažnějším mentálním postižením do běžného pracovního prostředí shledávaly jako nevhodnou. Ve svých výpovědích uváděly obavy z nepřijetí svého dítěte do běžného pracovního prostředí, nepřipravenost intaktních spoluobčanů na integraci osob se závažnější stupněm mentálního postižení, strach z výsměchu, izolace či zneužití dítěte. Paní E (2): *„Víte, já nevím, jestli by v tomhle tom byla Hanka šťastná. Nedokážu si ji představit mezi zdravýma lidma. Jednou by jim tam byla na obtíž, s kým by se tam bavila, vždyť ona potřebuje být mezi takovýma jako je ona. Pochybuju, že by ji tam brali jako rovný rovnou.“* Paní E (1): *„Já si nemyslím, že je to dobrý nápad. Adam má svoje manýry a hodně velká specifika, ty lidi o tom vůbec nic neví. Z toho bych měla asi strach. Ale fakt nevím, jak to tam mají zajištěné.“*

Kategorie č. 5: FINANCE

Mezi hlavní faktory ovlivňující současnou nabídku pracovních příležitostí pro osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení ve Vsetínském regionu uváděly respondentky **NEDOSTATEČNÉ FINANČNÍ PROSTŘEDKY**, **NEZÁJEM zaměstnavatelů** o vytváření chráněných pracovních míst a **NEDOSTATEČNÝ SYSTÉM PODPORY** osob s mentálním postižením v oblasti zaměstnávání. Paní J (1): *„Jak už jsem říkala, na tyhle věci prostě nejsou peníze. Nemyslím si, že by se v budoucnu něco změnilo.“* Paní J (2): *„No, spokojená nejsem, ale je to tak, jak to je. V tomto státě se starými a postiženými lidmi prostě nepočítá.“*

4.5 Závěr výzkumného šetření

Diplomová práce je zaměřena na oblast středního vzdělávání a pracovních možností žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu. Výzkumná část práce byla zpracována metodou kvalitativního výzkumu, přičemž ke zpracování byla použita obsahová analýza internetových zdrojů z oblasti vzdělávání, zaměstnávání a nabídky sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením, technika rozhovoru s pomocí návodu s rodiči vybraných žáků, speciálními pedagogy a zaměstnanci Úřadu práce ve Vsetíně a Valašském Meziříčí. Na začátku výzkumného šetření byly stanoveny následující cíle:

Hlavní cíl: *Zjistit, jaké jsou potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání a pracovních možností svých dětí ve Vsetínském regionu.*

Z rozhovorů jednotlivých respondentek v oblasti středního vzdělávání vyplynul jednoznačný zájem o jakoukoliv formu dalšího vzdělávání jejich dětí, které by navazovalo na aktuální vzdělávání na základní škole speciální, především praktickou školu (jinou možnost respondentky neshledaly jako reálnou). Od středního vzdělávání svých dětí na praktické škole očekávají další rozvoj a upevňování stávajících znalostí a dovedností svých dětí s důrazem na větší rozvoj soběstačnosti. Respondentky by uvítaly možnost středního vzdělávání pro své děti, která jim v současné době není dostupná především s ohledem na značnou vzdálenost od místa bydliště, a to zejména zřízením praktické školy při základní škole speciální, kde jejich děti plní povinnou školní docházku. Současně respondentky zdůraznily význam středního vzdělávání pro své děti jako důležitou prioritu podstatně ovlivňující kvalitu života jejich dětí.

V oblasti pracovních možností svých dětí kladly oslovené respondentky velký důraz na rozvoj soběstačnosti a osvojení praktických dovedností vztahujících se k běžné péči o domácnost. Ve stávající nabídce sociálně terapeutických dílen, popř. denních stacionářů, se obávají jednostranného zaměření pracovních činností a postrádají komplexní péči, která by propojovala jednoduché pracovní činnosti s prohlubováním a pravidelným opakováním vědomostí získaných během základního, popř. středního vzdělávání. V současné době Vsetínský region nenabízí službu podporovaného zaměstnávání ani chráněné dílny, které by zaměstnávaly osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení. Respondentky hodnotí tuto situaci jako velmi nevyhovující a pět z oslovených respondentek vyjádřilo pravděpodobnost, že nabídku stávajících služeb nevyužijí a o dítě se postarají svépomocí, zejména činnostmi vztahujícími se k péči o

domácnost, rodinný dům či hospodářství. Dvě respondentky tak uvedly v rámci nepříznivého zdravotního stavu jejich dítěte. Zájem o zaměstnání svého dítěte v chráněné dílně projevilo šest z oslovených respondentek, přičemž by v rámci chráněného pracovního místa očekávaly individuální přístup a takovou pracovní činnost, která by zaručovala respektování omezených schopností a možností jejich dítěte. Možnost zaměstnání svého dítěte v chráněné dílně se některým respondentkám jevila jako nereálná s ohledem na skutečnost, že v blízkém, ani širokém okolí, žádná chráněná pracovní dílna, která by poskytovala možnost zaměstnávat jedince se závažnějším stupněm mentálního postižení, není. Myšlenka podporovaného zaměstnávání se osloveným respondentkám zamlouvala, tři respondentky však uvedly obavy, že současná společnost není na pracovní integraci osob se závažnějším stupněm mentálního postižení do běžného pracovního prostředí dostatečně připravena.

Dílčí cíl 1: *Zjistit, jak jsou rodiče žáků se středním mentálním postižením informováni a spokojeni s nabídkou středního vzdělávání a pracovních možností svých dětí ve Vsetínském regionu.*

Z jednotlivých výpovědích respondentek vyplynula ne příliš dobrá informovanost o obsahu a průběhu vzdělávání žáků na praktických školách, přičemž samy respondentky by ocenily lepší spolupráci mezi jednotlivými školami a určitou ucelenost informací, která se jim v současné době nedostává v očekávané míře a kvalitě. Situaci reflektující možnosti středního vzdělávání dětí se závažnějším stupněm mentálního postižení ve Vsetínském regionu hodnotila většina respondentek jako nedostatečnou a neodpovídající rovnocenné nabídce středního vzdělávání pro žáky bez mentálního postižení.

V rámci zaměstnávání osob se zdravotním postižením by některé respondentky uvítaly osvětovou činnost a větší míru spolupráce a komunikace mezi školou a jednotlivými institucemi (sociálně terapeutické dílny, denní stacionáře, úřad práce). Mezi hlavní faktory nedostatečné nabídky jak možností středního vzdělávání, tak možností pracovních příležitostí pro žáky se závažnějším stupněm mentálního postižení ve Vsetínském regionu, uváděly respondentky nedostatečné finanční prostředky ze strany státu a uzavřený systém podpory osob s mentálním postižením.

Dílčí cíl 2: *Analyzovat možnosti středního vzdělávání žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu.*

V okrese Vsetín je pouze jedno odborné učiliště, jehož součástí je také praktická škola dvouletá. V současné době Základní a mateřská škola Vsetín, Turkmenská, jejíž součástí je základní škola praktická i základní škola speciální, usiluje o zřízení praktické školy dvouleté.

Dílčí cíl 3: *Zmapovat nabídku pracovních možností osob se středním mentálním postižením.*

V oblasti pracovních možností osob se závažnějším stupněm mentálního postižení ve Vsetínském regionu je nabídka omezena na dvě sociálně terapeutické díly a dva denní stacionáře, které ve svých službách nabízejí také služby pracovní terapie. V současné době Vsetínský region nenabízí službu podporovaného zaměstnávání ani chráněné dílny, které by zaměstnávaly osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení. Pracovnice Úřadu práce ve Vsetíně hodnotí tuto situaci jako důsledek nedostatečné motivace zaměstnavatelů v oblasti vytváření chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

Na základě vyhodnocení dosažených cílů lze uvést, že Vsetínský region v současné době nenabízí optimální nabídku středního vzdělávání, ani pracovních příležitostí pro osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení. Mezi jednotlivými školskými a sociálními institucemi a chráněným trhem práce je vytvořena propast, chybí spolupráce a vzájemná propojenost institucí. Rodiče žáků se závažnějším stupněm mentálního postižení cítí silnou potřebu, aby jejich děti měli nejen otevřenou možnost dále se vzdělávat, ale také věnovat se v dospělosti jakékoliv smysluplné pracovní činnosti, která významně ovlivňuje kvalitu života každého jedince ve společnosti. Současnou situaci reflektující možnosti středního vzdělávání a pracovních příležitostí pro osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení, hodnotí rodiče žáků se středním mentálním postižením jako nedostatečnou, přičemž po ukončení povinné školní docházky jejich dětí se jim otevírají pouze dvě reálné možnosti – využít stávající nabídky sociálních služeb jediného zařízení bez ohledu na spokojenost s kvalitou nabízených služeb nebo nechat své dítě v domácí péči.

ZÁVĚR

Diplomovou práci a výzkumný projekt jsem zaměřila na oblast středního vzdělávání a pracovních možností žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu, přičemž výzkumné šetření jsem zaměřila především na rodiče těchto žáků, kteří se významně podílí na rozhodování o středním vzdělávání a možném pracovním uplatnění svých dětí.

Osoby s mentálním postižením tvoří ve společnosti různorodou skupinu, kterou lze jen velmi obtížně jednoznačně charakterizovat. U osob s mentálním postižením se zpravidla projevují určité společné znaky, které jsou dány stupněm a rozsahem mentálního postižení. Střední mentální postižení se projevuje zejména zřetelným vývojovým opožděním v dětství, přičemž většina jedinců s tímto stupněm mentálního postižení je schopno v pozdějším věku dosáhnout určité hranice nezávislosti a soběstačnosti, přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí jedinci jsou více či méně závislí na různém stupni podpory zejména v oblasti pracovních možností a společenského začlenění.

Osobám s mentálním postižením jsou v každé vyspělé společnosti přiznávána stejná lidská práva jako ostatním spoluobčanům. Vztah současné společnosti k lidem se zdravotním postižením se zakládá na principech integrace, normalizace a humanizace, jejichž hlavním cílem je zajistit lidem s postižením důstojný a plnohodnotný život.

Lidé s mentálním postižením potřebují celoživotní vedení a podporu v učení, přičemž systém celoživotního vzdělávání může výrazně ovlivnit kvalitu jejich života. Žáci se středním mentálním postižením se vzdělávají především na základních školách speciálních. Pro tyto žáky se ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole speciální otevírá možnost středního vzdělávání zejména na praktických školách.

Práce patří mezi základní potřeby každého jedince, přičemž pro osoby se zdravotním postižením se stává významným předpokladem k jejich úspěšné integraci do společnosti. Oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením je v České republice legislativně vymezena zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Osoby s mentálním postižením středního stupně mají možnost se pracovní realizovat na chráněném trhu práce především v rámci práce pod dohledem, tedy na chráněných pracovištích. S ohledem na problematiku osob se závažnějším stupněm mentálního postižení a jejich

integraci na trh práce zaujímají významné místo sociální služby, tranzitní program a systém podporovaného zaměstnávání.

Cílem výzkumného projektu bylo zjistit, jak vnímají rodiče žáků se středním mentálním postižením situaci ohledně nabídky středního vzdělávání a pracovních možností svých dětí na Vsetínsku, jak jsou informováni a jaké mají představy o této nabídce. Vybraný kvalitativní výzkum se mi zdál pro zaměření mé práce nejvhodnější, i když pro provedení výběr a malý počet respondentů neumožňuje zcela objektivní generalizaci.

Vsetínský region v současné době nenabízí optimální nabídku ani středního vzdělávání, ani pracovních možností pro osoby se závažnějším stupněm mentálního postižení. Rodiče těchto žáků tato situace značně znepokojuje, neboť cítí stejně jako rodiče žáků bez postižení silnou potřebu, aby jejich děti měli nejen otevřenou možnost dále se vzdělávat, ale také věnovat se v dospělosti jakékoli smysluplné pracovní činnosti, která by pro jejich děti znamenala možnost dalšího rozvoje osobnosti a uspokojování základních společenských potřeb přátelství, sounáležitosti, potřeby uznání, ocenění a spokojenosti s vlastní prací. Rodiče by dále uvítaly větší informovanost, návaznost a provázanost mezi školskými a sociálními institucemi a chráněným trhem práce. V současné nabídce sociálních služeb by ocenili zpětnou vazbu mezi sociální institucí a rodičem, která by umožňovala měnit nabídku podle aktuální poptávky a také zkvalitňovala nabízené služby směrem k jejich uživatelům. K této oblasti bych také směřovala další výzkumná šetření, která by zachycovala zkušenosti a zároveň potřeby nejen rodiče uživatelů sociálních služeb, ale také samotných uživatelů.

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá problematikou středního vzdělávání a pracovních možností žáků se středním mentálním postižením ve Vsetínském regionu.

První kapitola vymezuje teoretická východiska mentálního postižení, blíže specifikuje zvláštnosti osobnosti jedince se středním mentálním postižením, zahrnuje práva a postavení osob se zdravotním postižením v současné společnosti. Druhá kapitola se zaměřuje na možnosti výchovy a vzdělávání osob se středním mentálním postižením v současném školském systému. Třetí kapitola je zaměřena na význam a možnosti pracovní integrace jedinců se středním mentálním postižením. Čtvrtá kapitola představuje vlastní výzkumné šetření.

Cílem práce bylo zjistit, jaké jsou postoje, informovanost a potřeby rodičů žáků se středním mentálním postižením v oblasti středního vzdělávání a pracovních příležitostí svých dětí ve Vsetínském regionu.

SUMMARY

This thesis deals with secondary education and employment opportunities for pupils with moderate mental disabilities in the region Vsetín.

The first chapter provides the theoretical basis of mental disability, clarifies individual personality traits with moderate mental disabilities, including the rights and status of persons with disabilities in contemporary society. The second chapter focuses on the possibilities of education of persons with moderate mental disabilities. The third chapter focuses on the importance and possibilities of work integration of people with moderate mental disabilities. The fourth chapter presents its own research.

The aim was to find out what are the attitudes, knowledge and needs of parents of pupils with moderate mental disabilities in secondary education and employment opportunities for their children in the region Vsetín.

POŽITÉ ZDROJE

Literatura

BARTOŇOVÁ, Miroslava; BAZALOVÁ, Barbora; PIPEKOVÁ, Jarmila. *Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80-7315-161-4.

BARTOŇOVÁ, Miroslava; PIPEKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole*. 2., přeprac. a rozš. vydání. Brno: MSD, 2008. 148 s. ISBN 978-8073-920-50-0.

BARTOŇOVÁ, Miroslava; VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: texty k distančnímu vzdělávání*. 2., přeprac. a rozš. vydání. Brno: Paido, 2007. 247 s. ISBN 978-8073-151-58-4.

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2008. 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.

DOLEŽEL, Rudolf; VÍTKOVÁ, Marie. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením: příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3.1. „Aktivizační a vzdělávací centrum“*. Brno: Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-143-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

JESENSKÝ, Jan. *Prostor pro integraci*. 1. vydání. Praha: Comenia Consult, 1993. 129 s.

MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1996. 77 s. ISBN 80-85931-20-6.

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vydání. Praha: Portál, 2009. 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.

OPATŘILOVÁ, Dagmar; ZÁMEČNÍKOVÁ, Dana. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 132 s. ISBN 80-210-3718-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.

- PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vydání. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
- PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, 2009. 170 s. ISBN 978-80-7392-094-4.
- PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 6., rozš. a aktual. vydání. Praha: Portál, 2009. 395. s. ISBN 978-80-7367-647-6.
- STRAUSS, Anselm L; CORBIN, Juliet M. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vydání. Boskovice: Albert, 1999. 196 s. ISBN 80-8583-460-X.
- ŠESTÁK, Jan. *Chráněná dílna – nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením*. Týn nad Vltavou: Domov sv. Anežky, o.p.s., 2007. 86 s. ISBN 978-80-254-0108-8.
- ŠIŠKA, Jan. *Mimořádná dospělost: edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Karolinum, 2005. 100 s. ISBN 80-246-0992-4.
- ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.
- ŠVARCOVÁ, Iva. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. Praha: Septima, 1997. 63 s. ISBN 80-7216-030-3.
- ŠVARCOVÁ, Iva. *Příprava mládeže s těžším mentálním postižením k uplatnění na trhu práce: praktická profesní příprava*. Praha: Tech-Market, 1996. 89 s. ISBN 80-9021-344-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Patopsychologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
- VALENTA, Milan; MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie*. 4. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.
- VAŠEK, Štefan. *Špeciálna pedagogika: terminologický a výkladový slovník*. 2. vydání. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1995. 245 s. ISBN 80-08-00864-4.
- VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika : integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vydání. Brno : Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
- ZVOLSKÝ, Petr. *Speciální psychiatrie*. Praha : Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2003. 206 s. ISBN 80-7184-203-6.

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2008. 109 s.

Katalog sociálních služeb Zlínského kraje. Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Vydal Zlínský kraj, 2009, 343 s.

Internetové zdroje

Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání [online] c2004 [cit. 8. února, 2011].

Dostupný na WWW. <<http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>>.

Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. [online] c2009 [cit. 8. února, 2011]. Dostupný na WWW. <<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-49-2009-sb-kterym-se-meni-zakon-c-561-2004-sb?highlightWords=49%2F2009>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online] c2005. [cit. 8. února, 2011]

Dostupná na WWW. <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb?highlightWords=72%2F2005>>.

Nářízení vlády č. 211/2010 Sb., o soustavě oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání [online] c2010. [cit. 12. března, 2011]. Dostupné na WWW. <<http://www.msmt.cz/file/11266>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků, a studentů se speciálními potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných [online] c2005 [cit. 8. února, 2011]. Dostupná na WWW. <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1?highlightWords=73%2F2005>>.

Informace MŠMT k organizaci kursu k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální [online] c2005 [cit. 8. února, 2011]. Dostupné na WWW. <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/informace-msmt-k-organizaci-kursu-k-ziskani-zakladu-vzdelani-poskytovaneho-zakladni-skolou-specialni>>.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online] c2009 [cit. 10. února, 2011]. Dostupný na WWW. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti [online] c1998-2011 [cit. 10. února, 2011]. Dostupný na WWW. <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zamestnanost/>>.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů MKN - 10 [online] c2010 [cit. 28. prosince, 2010]. Dostupná na WWW. <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>>.

Úmluva o právech dítěte [online] c2005 [cit. 10. ledna, 2011]. Dostupná na WWW. <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>>.

Dokumenty Vládního výboru pro zdravotně postižené občany [online] c2010 [cit. 10. ledna, 2011]. Dostupné na WWW. <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/predchozi-narodni-plany-54885/>>.

Sbírka mezinárodních smluv [online] c2010 [cit. 11. ledna, 2011]. Dostupné na WWW. <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>>.

Seznam škol a školských zařízení ve Zlínském kraji [online] c2011 [cit. 11. února, 2011]. Dostupný na WWW. <<http://www.zkola.cz/zkedu/management/oddeleniorganizacniadministrativni/adresare-prehledyastatistickeinformace/15343.aspx>>.