

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2014 – 2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kateřina Mentlíková

Vzdělávání dospělých osob se zdravotním handicapem

Praha 2015

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jana Krejsová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2014-2015

BACHELOR THESIS

Kateřina Mentlíková

Education of adults with disabilities

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Jana Krejsová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Kateřina Mentlíková

.....

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Janě Krejsové, za rady, připomínky a čas, který mi věnovala po celou dobu psaní bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku vzdělávání dospělých osob se zdravotním handicapem. Teoretická část je krátkým průvodcem v této oblasti. Zabývá se obecně vzděláváním dospělých, historií andragogiky, osobností dospělého účastníka v procesu edukace a celoživotním učením. Dále popisuje typy handicapů, základní modely zdravotního postižení a oblast podpory. Závěr této části je věnován výchově a vzdělávání od rané péče po dospělost a zaměstnávání dospělých osob se zdravotním postižením. Empirická část je založena na kvalitativním výzkumu, který je tvořen případovými studiemi a krátkými rozhovory. Závěrem je jejich komparace a vyhodnocení.

Klíčová slova

Celoživotní učení, handicap, oblast podpory, sebevzdělávání, trh práce, typy postižení, vzdělávání dospělých.

Annotation

Bachelor thesis is focused on the education of adults with disabilities. The theoretical part is a short guide in this issue. It deals with general education of adults from a historical perspective, personalities of adult student in the process of education and lifelong learning. Also describes the types of disabilities, basic models of disability and support area. The end of this part is devoted to the upbringing and education from early care to adulthood and employment of adults with disabilities. The empirical part is based on qualitative research, which consist case studies and short interviews with respondents. Finally is their comparison and evaluation.

Key words

Education of adults, handicap, labor market, lifelong learning, self-education, support area, types of disabilities.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1 DĚJINY ANDRAGOGIKY	10
1.1 Pojem andragogika a kurikulum vzdělávání dospělých	11
1.2 Vznik Českého vzdělávání dospělých	13
2 DIDAKTIKA VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH	14
2.1 Předpoklad úspěšného vzdělávání dospělých	15
2.2 Celoživotní edukace	16
2.3 Sebevzdělávání jako součást celoživotní edukace	19
2.4 Distanční vzdělávání a e-learning	20
3 ZDRAVOTNĚ HANDICAPOVANÝ JEDINEC	22
3.1 Typy postižení	23
3.2 Základní modely zdravotního postižení a oblast podpory	26
4 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM HANDICAPEM	28
4.1 Raná péče	29
4.2 Školní vzdělávání	29
4.3 Vzdělávání dospělých handicapovaných	34
5 OCHRANA NA TRHU PRÁCE	38
PRAKTICKÁ ČÁST	
6 EMPIRICKÝ VÝZKUM	40
6.1 Výzkumný vzorek	40
6.2 Kazuistika 1, Adriana.....	41
6.3 Rozhovor 1, Adriana	43
6.4 Kazuistika 2, Magdaléna	45
6.5 Rozhovor 2, Magdaléna	47
6.6 Rozhovor 3, Romana	49
7 KOMPARACE A VYHODNOCENÍ	51
ZÁVĚR	54

ÚVOD

Bakalářská práce se zaměřuje na vzdělávání dospělých osob se zdravotním handicapem. Téma jsem zvolila, protože jsem absolvovala mnohaměsíční praxi a následně i zaměstnání v neziskové organizaci zabývající se vzděláváním a zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Dle mého názoru je edukace dospělých osob se zdravotním postižením jedna z nedůležitějších forem vzdělávání dospělých.

Teoretická část bakalářské práce se bude věnovat dějinám andragogiky, vzniku vzdělávání dospělých u nás a kurikulu ve vzdělávání dospělých. Následující kapitola bude zaměřena na osobnost dospělého v procesu edukace, předpoklady pro úspěšné vzdělávání dospělých jedinců, velká část bude věnována celoživotnímu učení, dále sebevzdělávání a distančnímu vzdělávání společně s e-learningem. Další kapitola se bude zabývat zdravotně handicapovaným jedincem, typy zdravotního postižení, zdravotnickými modely a oblastí podpory takto znevýhodněných osob. Čtvrtou kapitolu teoretické části věnuji výchově a vzdělávání handicapovaných. První část bude zaměřena na ranou péči, dále školní vzdělávání u jednotlivých typů postižení a nakonec edukaci dospělých osob se zdravotním handicapem jak ve školských institucích, tak prostřednictvím rekvalifikačních kurzů a dalšího vzdělávání. V závěrečné kapitole se zaměřím na oblast zaměstnávání handicapovaných, respektive na jejich ochranu na trhu práce.

Empirická část práce se bude věnovat kvalitativnímu výzkumu, konkrétně případové studii. Kazuistiky budu zjišťovat z dokumentace nejmenované neziskové organizace, která se zabývá vzděláváním a zaměstnáváním osob se zdravotním handicapem. Celá praktická část se bude zaměřovat na osoby v produktivním věku. Samotné kazuistiky závěrem doplním o krátké rozhovory v daném tématu. Na závěr této části pak provedu komparaci a vyhodnocení jednotlivých případů.

Cílem teoretické části bakalářské práce je vypracovat krátkou příručku světa dospělých, zdravotně handicapovaných, především v oblasti vzdělávání. V části praktické bude hlavní otázkou výzkumného šetření zjistit, zda tázané respondenty znevýhodňuje jejich postižení a to především v oblasti vzdělávání a následného uplatnění na trhu práce. Od hlavního cíle se odvíjejí další výzkumné otázky a to:

Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání? Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení? Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce? Hlavním výstupem empirického výzkumu bude podpořit tezi, že vzdělání a vzdělávání nemůže být nikomu odepíráno a dokázat tím důležitost edukace dospělých osob se zdravotním handicapem.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DĚJINY ANDRAGOGIKY

Kapitola s názvem dějiny andragogiky se zaměřuje na seznámení se s historií andragogiky, pojmem andragogika společně s lidovou osvětou, na obsahovou stránku vzdělávání dospělých a dále tím, jak vzdělávání dospělých vznikalo v České republice.

*„Dějiny andragogiky jsou vědou o vývoji myšlení v oblasti výchovy a vzdělávání dospělých a péče o dospělé“.*¹ Užším vymezením andragogiky je teorie vzdělávání dospělých.

Pojem andragogika použil poprvé roku 1833 vysokoškolský profesor Alexander Kapp. Ve svém spise „Andragogika, neboli vzdělávání v dospělém věku“ se pokusil o rozbor Platónovi vzdělávací teorie. Snažil se odlišit andragogiku od pedagogiky.

O několik let později filosof a pedagog Johann Friedrich Herbart tento pojem důrazně odmítl, dle něho musí být předmětem výchovy děti, takže se mnoho dalších let nepoužíval.

Německý pedagog Eugen Rosenstock-Huessy pojem znovu použil, a to roku 1921 ve výroční zprávě „Akademie“, kde objasnil, že není možné plošně aplikovat poznatky z pedagogiky na výchovu a vzdělávání dospělých. Do andragogiky zahrnoval veškeré školské reformy vzdělávání dospělých. Jeho myšlenky však společnost nepřijala. Opět se v dalších letech pojem andragogika nepoužíval, i přesto, že se vzdělávání dospělých dále rozvíjelo.

Teoretické základy andragogiky jako samostatné vědní disciplíny byly položeny na konci 40. let 20. století holandským profesorem Tenem Havem, který odlišil andragogii (sociálně-technologická disciplína) od andralogie (syntetická sociálně-vědní disciplína). Po II. světové válce vzniká nutnost rozvoje vzdělávání dospělých a tak byl také znovuobjeven pojem andragogika. K formování andragogiky jako samostatné vědní disciplíny pomohly práce Erika Eriksona „Identity and the Life Cycle“, 1959 a kniha „Motivation and Personality“, 1951 od Abrahama Maslowa.

Dále uvádí Heinrich Hanselmann práci s názvem „Andragogy – Nature, Possibilities and Boundaries of Adult Education“, kde přichází s představou pozitivního formování lidí. Tato koncepce má tři složky: péči, výchovu a vzdělávání.

¹ PALÁN, Z.: *Dějiny andragogiky*, [online], [cit. 2014-12-02], dostupné z: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/dejiny-andragogiky>.

Německý spisovatel Franz Pöggeler vydává roku 1957 knihu s názvem „Introduction to Andragogy: Basic Issues in Adult Education“, ve které považuje výchovu za ukončenou s příchodem biologické zralosti.

Toto je výčet pouze některých, ovšem velmi důležitých autorů píšících o nástupu andragogiky.

Jako věda se andragogika zaváděla od 60. let 20. století na řadě univerzit a ve výzkumných ústavech.²

1.1 POJEM ANDRAGOGIKA A KURIKULUM VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

Pojem andragogika stále není všeobecně rozšířený u nás, a ani v jiných zemích. Po roce 1989 vedlo v České republice k jeho zavedení především rozhodnutí akreditační komise Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Termín andragogika tedy znamená:

„vědní obor v systému věd o výchově a vyučování, zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých,

*studijní obor v programu pedagogických věd, sloužící přípravě budoucích odborníků v oblasti vzdělávání dospělých“.*³

Vzdělávání dospělých má své kořeny v 19. století, dříve se označovalo např. jako lidová osvěta, lidová výchova apod. Termín osvěta dával najevo, že ve společnosti jsou různé vrstvy, které si nejsou rovné. Myšlenkou bylo, aby vyšší kultury předávaly svou kulturu nižším vrstvám obyvatel. Osvěta se zaměřovala na konkrétní ideu a občané měli být směrem k této ideji vychovávaní. Lidé však nechtěli osvětu, nýbrž možnost vzdělávat se podle svých potřeb a v tom, co je zajímavé.

Lidová výchova byla tedy postupem času nahrazena termínem vzdělávání dospělých, které obsahuje všeobecné vzdělávání a je kulturně rovnocenné. Postupně byl i tento pojem částečně nahrazován, a to termínem další vzdělávání. Vzdělávání dospělých znamenalo osobnostní růst, kdy člověk uspokojoval svoje vzdělávací potřeby a velmi často pomáhalo začleňovat jedince od společnosti. Další vzdělávání

² PALÁN, Z.: *Dějiny andragogiky*, [online], [cit. 2014-12-02], dostupné z: www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/dejiny-andragogiky.

³ BENEŠ, M.: *Andragogika*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, s. 11, ISBN 978-80-247-2580-2.

sleduje spíše objektivní vzdělávací potřeby, je více centralizované, je zde upřednostňovaná ekonomická nutnost, zájmy státu nad subjektivní zájmy jednotlivce.⁴

Kurikulum a didaktika

Každý předmět musí mít svou obsahovou stránkou, v tomto případě je to kurikulum nebo didaktika ve vzdělávání dospělých. Kurikulum pochází z latinského *currere* – běhat či závodit. Pojem didaktika z řeckého *didáskein* – učit se, výuka.

*„Teorie kurikula/didaktika se zaměřují na cíle, obsahy a metody, na evaluaci (vyhodnocení), případnou revizi a na rámcové podmínky realizace učení a výuky ve vzdělávacích institucích.“*⁵ Jsou to prostředky k realizaci andragogických cílů.

Didaktika se zabývá tím: kdo, co, kdy, kde, s kým a jak se má učit, za pomoci jakých prostředků a za jakým účelem se vzdělává.

Kurikulum se v andragogice dělí na několik směrů:

*„První směr stojí v tradicích humanitně liberální filosofie vzdělávání“.*⁶ Hledá ucelený soubor vědění odpovídající potřebám dospělých. Dalo by se říct, že jde o určení společné kultury.

*„Druhý směr oproti tomu namítá, že z kultury a ze společenského vědění nelze vybrat nějaký neutrální a všem společný základ“.*⁷ Kurikulum vzdělávání dospělých má tedy vycházet z kultury každé sociální vrstvy.

*„Rozšířená je také třetí představa, že zprostředkované vědění musí mít bezprostředně instrumentální hodnotu (využitelnost)“.*⁸ Tedy, že musí sloužit k dosažení konkrétních cílů.

*„Čtvrtý směr je ovlivněn především andragogikou M. Knowlese. Ten se zaměřuje na metodickou a psychologickou stránku učení se dospělých“.*⁹ Tím je myšleno, že andragog nabízí dospělému jakousi metodickou pomoc, protože ví sám dobře, co se má učit. Oproti žákům, kteří se učí na didaktických předmětech, dospělý se učí ze zkušeností tak, aby řešil vlastní problémy, hledá praktická východiska.

⁴ BENEŠ, M.: *Andragogika*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, s. 22-24, ISBN 978-80-247-2580-2.

⁵ Tamtéž, s. 103.

⁶ Tamtéž, s. 104.

⁷ Tamtéž, s. 104.

⁸ Tamtéž, s. 104.

⁹ Tamtéž, s. 104.

„V dnešní době převažuje pátý směr, který je označován jako *kurikulum organizací*“.¹⁰ Organizace, které provozují vzdělávání, rozhodují o obsahu podle svých potřeb.

1.2 VZNIK ČESKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

„Vývoj vzdělávání dospělých v českých zemích ovlivnilo národní obrození, postupný rozpad feudálních vztahů, vznik měšťanstva, proletariátu, české inteligence, nástup průmyslové revoluce.“¹¹

Úřední základna vzdělávání dospělých vzniká v druhé polovině 19. století. Vzniká např. Umělecká beseda, Spolek pro veřejné populární přednášky Osvěta či almanachy a ročenky. Velmi důležitý mezník ve vzdělávání dospělých bylo založení Dělnické akademie, jejímž spoluzakladatelem byl T. G. Masaryk. K rozvoji vzdělávacích aktivit přispěla tělovýchovná hnutí, např. Sokol, katolický Orel.

Na přelomu 19. a 20. století byla snaha o koordinaci a plánování vzdělávání. Současná specializace institucí a na protipólu diferenciací, která říká, že se jednotlivé instituce se ne vždy shodnou ve svých zájmech.

Legislativní i finanční podporu získává vzdělávání dospělých až po vzniku československého státu. Vznikaly nové typy vzdělávání, např. lidové školy a vyšší lidové školy, rekvalifikace nezaměstnaných aj.

Pro rozvoj vzdělávání dospělých byla velmi významná 60. a 70. léta 20. století. Po znovuoobnovení hospodářství po druhé světové válce byly finance vkládány i do sociální a vzdělávací sféry. Prosazuje se myšlenka rovnosti ve vzdělávání a práv občanů. Díky hospodářskému růstu vzniká potřeba nových kvalifikací. Globalizace světového hospodářství vedla k inovacím kromě jiného i ve vzdělávání, aby byly státy v tomto ohledu konkurence schopné. Výzkumy hlásaly vysoký růst hospodářství, vědy a techniky a v korespondenci s tím i vyšší nároky na vzdělanost. Vlivné mezinárodní organizace, jako např. UNESCO, OECD, rozvíjely představy o celoživotním vzdělávání. Vzdělávání dospělých se považovalo za dílčí systém ve vzdělávání, což bylo možné pozorovat i na reorientaci a dalších kvalifikacích ve vzdělávání. A konečně, rozvoj andragogiky jako samostatné vědní disciplíny převážně na vysokých školách.¹²

¹⁰ BENEŠ, M.: *Andragogika*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, s. 105, ISBN 978-80-247-2580-2.

¹¹ Tamtéž, s. 24.

¹² Tamtéž, s. 24-26.

2 DIDAKTIKA VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

Následující kapitola se zabývá osobností dospělého v procesu vzdělávání a předpoklady jejich úspěšného vzdělávání. Především ale podrobněji popisuje celoživotní vzdělávání, které je v tomto směru nepostradatelné. Také uvádí oblast sebevzdělávání v korespondenci s celoživotním učením a závěrem distanční vzdělávání.

„Vzdělávání dospělých přestalo být přípravou na život a stalo se jeho součástí. Má svou specifiku spočívající především v překonávání odstupů od předchozího školního vzdělávání, ve ztrátě učebních návyků a zkušeností s vlastním učením. Vymezuje se vývojovými (věkovými) změnami, především změnami fyziologickými a psychickými. Vyžaduje jinou motivaci, technologii výuky, pedagogickou komunikaci a interakci.“¹³

Dospělostí rozumíme věk mezi 18-21 lety a 65 lety. Přesněji ale můžeme rozdělit dospělost do 3 etap:

- mladá dospělost, 20 – 30 let, která navazuje na adolescenci,
- střední dospělost, 30 – 45 let,
- pozdní dospělost, která trvá nejdéle do 65 let a na kterou navazuje stáří.

V průběhu dospělosti se mění psychické, duševní i fyziologické stránky člověka. U fyziologických je to především změna, často zhoršování smyslových orgánů. Dále jsou to především změny ve vnímání. Dospělý člověk oproti mladému je ve svém vnímání objektivnější, přesnější a opatrnější a především se opírá o vlastní zkušenosti. Také paměť je velmi ovlivněna věkem. Velmi důležitým procesem pro učení je převádění z krátkodobé paměti do dlouhodobé. Věk ovlivňuje především krátkodobou paměť. Celkově může dospělý paměť nejen trénovat, ale také rozvíjet, ale to se týká hlavně paměti dlouhodobé. Též se v tomto věku postupně přesouvá z mechanické na logickou.

¹³ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 155, ISBN 978-80-86723-75-4.

Vzdělávání dospělých jedinců se často vyznačuje praktickým přístupem, protože dospělí vždy hledají cíl, účel, smysl i materiální efekt.¹⁴

2.1 PŘEDPOKLAD ÚSPĚŠNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

*„Vzdělávání dospělých se od předchozího vzdělávání odlišuje především rolí účastníka ve vzdělávání – učícího se. Je proto věnována pozornost jeho studijním předpokladům, motivům, vůli a umění učit se. Připomenuty jsou také zátěžové situace, vzrůstající vlivy a sociální kontext učení (sociální klima, sociální interakce a percepce)“.*¹⁵

Mezi nutné předpoklady se řadí: motivace k učení, způsobilost, umění učit se, stanovení si cílů v učení, informovanost o dosaženém pokroku v průběhu učení a pomoc při organizaci učení.¹⁶

V procesu učení musí člověk znát své nedostatky a měl by se je snažit odstranit. Velmi důležité je chtít se vzdělávat a hlavně umět učit se. Naučit se, že si nemůže zapamatovat vše a to že po něm nikdo ani nežadá. Umět si rozložit učení a neučit se vše nazpaměť. Zaměřit se pouze na věci hlavní a věci vedlejší si umět odvodit. A především učit se to, čemu rozumí.

U dospělých mohou nastat zátěžové situace a vážný podíl mají frustrace. Příčiny frustrace mohou být:

- psychologické, např. nedostatečná motivace, nízká trpělivost, strach z konkurence nebo v intelektových schopnostech jedince;
- pedagogické, může to být nedostatek znalostí, velká prodleva od předchozího vzdělávání nebo také kvalita výuky;
- a organizační vlivy, což může spočívat v nedostatku financí, nedostatku informací o příležitostech ke studiu nebo nejasnost informací.¹⁷

¹⁴ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 143-145, ISBN 978-80-86723-75-4.

¹⁵ Tamtéž, s. 147.

¹⁶ Tamtéž, s. 148.

¹⁷ Tamtéž, s. 150-151.

Motivace dospělého v procesu vzdělávání může často souviset s pracovním zařazením a pracovním postavením. Může se jednat i o to, že zaměstnání má, ale instituce rozhodla, že pro tuto pozici si zaměstnanec potřebuje zvýšit kvalifikaci. Dále to ale může být pocit nepotřebnosti, kompenzace něčeho, získání sociálních kontaktů, ocenění nebo třeba jen učit se pro radost.

V České republice je možnost vzdělávání dospělých několika způsoby, mohou to být např.:

1. Kurzy pro dospělé na středních školách – vedou ke složení maturitní zkoušky.
2. Vyšší odborné školy – mohou být formou prezenčního, kombinovaného nebo distančního studia.
3. Vysoké školy – opět mohou být formou prezenčního, kombinovaného nebo distančního studia.
4. Rekvalifikační vzdělávání – bývají buď součástí školského systému, nebo jej provozují i jiní poskytovatelé.
5. Rekvalifikace – jsou nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti, řízeny jsou MPSV ve spolupráci s MŠMT. Jsou určeny především osobám registrovaným na úřadech práce, ty je také provozují. Dále je mohou zprostředkovávat jiné vzdělávací instituce, ale musejí být akreditovány.
6. Ostatní typy vzdělávání dospělých – nejsou nijak závislé na státu. Poskytovateli mohou být např. neziskové i komerční organizace, zaměstnavatelé atd.¹⁸

2.2 CELOŽIVOTNÍ EDUKACE

*„Potřeba celoživotního učení je na počátku 21. století velmi naléhavá. Země OECD nyní musejí vytvořit rámcové podmínky, aby se celoživotní učení stalo pro všechny skutečností. V dohledné budoucnosti budou státy ve značné míře zaměstnány tvorbou strategií pro dosažení těchto cílů“.*¹⁹

Celoživotní učení má mnoho cílů. V první řadě, že vzdělávání není bráno jen jako předmět k dosažení nějakého cíle, ale je hodnotné samo o sobě. Možnosti vzdělávat se jsou celoplošné, je velká touha po vzdělávání, neohlíží se na věk, pohlaví apod.

¹⁸ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 142, ISBN 978-80-86723-75-4.

¹⁹ *Celoživotní učení pro všechny: zasedání Výboru pro vzdělávání OECD na úrovni ministrů ve dnech 16. – 17. ledna 1996*, Praha: Gnosis, 1997, s. 95.

Dále je to možnost vzdělávání se mimo instituce a rozdílné metody výuky učení. Velmi důležitá je motivace a schopnost samostatného a nezávislého učení. A nakonec, je to proces, který není nikterak ohraničený, je to proces celoživotní.

Je to uvědomělé učení po celý život. Jak již bylo zmíněno, neváže se pouze na formální vzdělávání ve třídách, je to též neformální vzdělávání např. v zaměstnání nebo informální způsob získávání informací, ať už díky sledování médií, pozorováním, nebo posloucháním běžných hovorů.

Myšlenka celoživotního učení není nová, ale nyní se začíná realizovat. *„Celoživotní vzdělávání a učení je cílem a koncepcí dnešní vzdělávací politiky na národní i nadnárodní úrovni (OECD, EU atd.) a politiky rozvoje lidských zdrojů. Nejde již o dosaženou realitu, ale o postupný proces a uskutečňování jednotlivých elementů. Nejedná se také o čistě andragogickou nebo pedagogickou záležitost, ale především o sociální, vzdělávací a hospodářskou politiku, prosazení celoživotního učení a vzdělávání vyžaduje celou řadu koordinovaných právních, administrativních, organizačních, didaktických a metodických rozhodnutí.“²⁰*

Cílem celoživotního vzdělávání a učení je převážně zaměstnanecká a firemní konkurence schopnost, společenská pospolitost a aktivita mezi občany.

Účel dalšího vzdělávání:

- Druhá šance na vzdělání pro lidi, kteří ho nezískali podle svých potřeb nebo o něho neměli z nějakého důvodu zájem.
- Odborné vzdělávání a zvyšování kvalifikace.
- Rozvoj sociálních schopností.
- Individuální rozvoj jedince.
- Rozvoj propojen se sociálním cítěním, solidaritou, soudržností a výchovou k občanství.²¹

Memorandum o celoživotním učení

„Zasedání Evropské rady v Lisabonu, které v roce 2000 určilo budoucí směr politiky a činnosti v Evropské unii, formulovalo závěry v dokumentu Memorandum o

²⁰ BENEŠ, M.: *Andragogika*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2008, s. 28, ISBN 978-80-247-2580-2.

²¹ Tamtéž, 28-30.

celoživotním učení, zahrnujícím šest klíčových cílů vymezujících základ celoživotního učení“.²²

- 1) *Nové základní dovednosti pro všechny*: je kladen důraz na kompetence, které jsou mezioborového charakteru. Kromě běžných kompetencí to bývá informační gramotnost, tedy znalost informačních technologií; znalost jazyků, v poslední době nejčastěji anglický jazyk; schopnost učit se; a získávání sociálních dovedností, např. sebedůvěra či sebekontrola.
- 2) *Více investic do lidských zdrojů*: spočívá hlavně v podpoře celoživotního učení pro jednotlivce.
- 3) *Inovace ve vyučování a učení*: aby se formy a metody vyučování přizpůsobovaly potřebám jedinců i skupin, velmi často za pomoci již zmíněných informačních technologií.
- 4) *Oceňování učení*: pro jedince je nutné, aby své kompetence dokládal ať certifikátem, osvědčením nebo diplomem přenosným v rámci EU. Netýká se to tedy jen vysokoškolského vzdělání, ale i celoživotního učení.
- 5) *Přehodnocení poradenství*: poradci by měli poskytovat kvalitní informace všem klientům a motivovat je ve směru uplatnění se na trhu práce. Tyto informace by měly být uveřejněné a dostupné i skrze informační technologie.
- 6) *Přiblížení se domovu*: pomáhá lidem, kteří se rozhodli pro celoživotní učení, nejčastěji využitím informačních technologií.²³

Složky celoživotní edukace

„Za celoživotní edukaci se pokládá proces kontinuálního (trvalého, průběžného, stálého) získávání vědomostí, dovedností a zkušeností i postojů, umožňující udržovat stálý rozvoj osobnosti člověka i kontaktů se světem a společností“.²⁴

1) Formální edukace

Má svůj řád a uspořádání. Účastníci formálního vzdělávání získávají určitou úroveň či stupeň edukace. Je institucionalizovaná a upravená legislativou.

²² HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 139, ISBN 978-80-86723-75-4.

²³ Tamtéž, s. 139-140.

²⁴ POSPÍŠIL, O.: *Pedagogika dospělých – andragogika (studijní text)*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001, s. 10, ISBN 80-7290-064-1.

2) Neformální edukace

Nemá svou legislativu ani centrální pracoviště, je vedena mimo vzdělávací systém. Často nemá jasná pravidla ani postupy. Účastníka obohacují jen ve zvolené aktivitě a přispívají k rozšíření osobnosti člověka. Je dobrovolná a její význam spočívá především v možnostech volby podle zájmu či potřeb člověka.

3) Informální edukace

Získávání informací za pomoci hromadného šíření, působením každodenních vlivů prostředí. Je to neorganizovaný proces získávání vědomostí.

Do formálních složek celoživotní edukace se řadí školní vzdělávací systém (sekundární): střední odborné, vyšší odborné, terciární, bakalářské, magisterské a doktorské vzdělání.

Neformální složka obsahuje další vzdělávání (profesní), jako: kvalifikační – rozšiřující, doplňující – specializační, rekvalifikační, podnikové či firemní a zájmové.²⁵

2.3 SEBEVZDĚLÁVÁNÍ JAKO SOUČÁST CELOŽIVOTNÍ EDUKACE

*„Sebevzdělávání (a sebevýchovu) chápeme dnes jako završení předchozích etap edukace člověka“.*²⁶ V oblasti zaměstnávání je jedním z předpokladů dosažení určitého stupně vzdělání, a čím je profesní postavení náročnější, tím spíše je nutné další vzdělávání.

Sebevzdělávání zpříjemňuje přechod do nových pracovních i životních podmínek. Pomáhá nám v další kvalifikaci, získávání vědomostí a dovedností.

Kromě zvolených metod a forem sebevzdělávání, je též velmi důležitá osobnost studujícího. Podstatné je mít pevnou vůli, sebekázeň, vytrvalost a umět překonávat překážky. Aby bylo sebevzdělávání úspěšné, musí být cílevědomé a systematické. Pojem sebevzdělávání bývá často spojován se sebevýchovou, ale není to, to samé. Sebevýchova se zaměřuje na celou osobnost, na jeho psychiku, rozvoj hodnot apod. zatím co sebevzdělávání je význačně zaměřeno na vytváření či prohlubování vědomostí a dovedností. Cílem sebevzdělávání bývá velmi často vstup do celoživotní edukace.

²⁵ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 157, ISBN 978-80-86723-75-4.

²⁶ POSPÍŠIL, O.: *Pedagogika dospělých – andragogika (studijní text)*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001, s. 96, ISBN 80-7290-064-1.

Existují dvě základní formy sebevzdělávání, tj. sebevzdělávání normované a nenormované. Normované, jinak i řízené sebevzdělávání, se zaměřuje na podněty organizace, zejména v plánech práce pro další růst jedinců. Organizace se participuje na typu, obsahu i rozsahu aktivit. V některých prvcích je srovnatelné s distančním vzděláváním. Týká se především jedinců, kteří se vzhledem k povaze práce nezúčastňují skupinového vzdělávání, případně nejsou kompetentní ke zcela samostatné práci. Nenormované sebevzdělávání, nebo také sebevzdělávání spontánní, je založeno na tom, že si pracovník volí sám obsah i rozsah studia, organizace mu nijak nenapomáhá v jeho úsilí.²⁷

2.4 DISTANČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ A E-LEARNING

„Se stále rychlejším technologickým pokrokem dochází k prohlubování audiovizualizace vzdělávacího procesu, k multimediálnímu vzdělávání.“²⁸ Novou dimenzi ve světě vzdělávání podpořila světová síť www, vyvinuta v 90. letech 20. století, díky níž je možná realizace e-learningu.

U nás je forma distančního vzdělávání realizována převážně ve vzdělávacích institucích. Hlavním elementem distančního vzdělávání je, že učitel a žák spolu nejsou ve fyzickém kontaktu.²⁹

I v této formě vzdělávání si hlavní činitele zachovávají své role. Tedy, učitel je nadále aktivním vzdělávatelem, žák je žákem a zachovávají i zbylé komponenty, jako je obsah učiva a jeho cíl, metody a formy vzdělávání.

Hlavním vzdělávatelem v distančním vzdělávání je tutor. Je jejich poradcem, konzultantem a motivátorem. Pro poskytování zpětné vazby využívá konzultace a ty mohou být:

- osobní – pravidelné konzultační hodiny,
- multimediální – skrze informační a komunikační technologie,
- chatování – písemná komunikace,

²⁷ POSPÍŠIL, O.: *Pedagogika dospělých – andragogika (studijní text)*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001, s. 96-124, ISBN 80-7290-064-1.

²⁸ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 160, ISBN 978-80-86723-75-4.

²⁹ Tamtéž, s. 106.

- virtuální učebny – vhodné pro skupinovou komunikaci za pomoci sluchátek a mikrofonu,
- videokonference – audiovizuální přenos v reálném čase, který je ovšem možný pouze přes nákladné hardwarové zařízení.³⁰

Jednou z dalších forem zpětné vazby jsou takzvané tutoriály, tedy skupinová setkání studentů s tutorem. Zkoušení probíhá ústní nebo písemnou formou.

E-learning je elektronické vzdělávání podporované počítačem, především skrze informační a komunikační technologie. Využívá nové informační technologie bez fyzického kontaktu s vyučujícím. Využívá se především v oblasti celoživotního vzdělávání. E-learning můžeme dělit podle způsobu komunikace synchronní, tedy neustálé připojení k síti a vzájemná online výuka a asynchronní, což znamená, že se nepřipojují zároveň, student má vzdělávací program, ale je třeba kontrolovat emaily nebo jiné zprávy.³¹

³⁰ HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*, 2. vyd., Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 162, ISBN 978-80-86723-75-4.

³¹ *E-learning*, [online], [cit. 2015-03-2], dostupné z: <http://www.phil.muni.cz/~antlova/ukoly/elearning.htm>.

3 ZDRAVOTNĚ HANDICAPOVANÝ JEDINEC

Třetí kapitola se zabývá životem handicapovaných, komunikačními bariérami a překážkami. Jsou zde popsány typy postižení, základní modely zdravotního postižení a neméně důležitá oblast podpory.

Veřejnost stále vnímá pojem postižení a handicap jako synonyma. Každý by chtěl pomáhat handicapovaným, což je ale přesně nesprávné užívání těchto pojmů. Postižení lidé mají určitý handicap a společnost by se měla právě postiženým lidem snažit pomoci, aby nebyli nikterak handicapováni, tedy znevýhodňováni.

Společnost přistupuje k lidem s postižením s určitou nadřazeností, jsou stále stigmatizováni, což dokazují například novinové články typu „Naše děti společně s postiženými dětmi z Jedličkova ústavu zahrají divadlo“. Titulek by se mohl omezit na pouhé „Děti nám zahrají divadlo“, ale společnost má pocit, že musí dávat najevo, jak osoby s handicapem začleňují do společnosti a jak jim v tom pomáhají.³²

Existují různé typy zdravotního postižení, ale především je nutné rozlišit, zda postižení vrozené či získané.

Vrozené postižení – osoba, která se s postižením narodila. Má více času a podpory, aby se adaptovala, seberealizovala a žila co nejvíce naplno.

Získané postižení – na rozdíl od lidí s vrozeným postižením nemají šanci postupné adaptace. U lidí, kteří dříve neměli zdravotní potíže, nastává krizová situace, když jim po úrazu či propuknutí choroby zůstanou doživotní následky. To vše může vést ke zhoršení rodinné, sociální či profesní situace. S tímto získaným handicapem člověk ztrácí postoje, životní plány a očekávání.³³

Problémy v komunikaci

Během komunikace mohou vznikat tzv. komunikační šumy. To se týká jakékoliv komunikace, ale u osob s postižením se pravděpodobnost zvyšuje. Dále kromě zmíněných komunikačních a také fyzických bariér, existují bariéry psychické, tedy jedním z častých problémů v komunikaci je strach ze sebeprojevu.

U lidí s postižením zraku je to omezení v orientaci a získávání vizuálních informací. U osob s postižením sluchu je omezení v komunikaci běžnou řečí a

³² NOVOSAD, L.: *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*, 1. vyd., Praha: Portál, 2011, s. 68-69, ISBN 978-80-7367-873-9.

³³ Tamtéž, s. 113-116.

v získávání akustických informací. Pokud jsou to osoby s vadou řeči, bývá to obvykle narušení kvantity nebo kvality vnímání a produkce řeči. Osoby s mentálním postižením mají největší problém v omezení porozumění, složitějším sdělování informací, mívají malou slovní zásobu a často vadu ve výslovnosti. U lidí s tělesným postižením je omezení v komunikačních příležitostech, případně postižení motoriky mluvidel.³⁴

3.1 TYPY POSTIŽENÍ

Zajisté existuje více typů dělení, tato část se tedy řídí dělením podle internetové stránky Helpnet.cz, která se věnuje specifickým potřebám osob se zdravotním postižením.

1) Zrakové postižení

Zrakově postiženým člověkem je osoba s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností, které se nedají korigovat běžnými optickými pomůckami. Mezinárodní zdravotnická organizace uvádí 5 stupňů postižení. Jsou to lidé středně slabozrací, lidé silně slabozrací, lidé s těžce slabým zrakem, lidé prakticky nevidomí a lidé nevidomí. Kromě poruch ostrosti to dále mohou být poruchy barvocitu a poruchy zorného pole.³⁵

2) Sluchové postižení

Sluchová postižení mohou být buď geneticky podmíněna, získána v průběhu života nebo vrozená. Dále se dělí podle doby vzniku prelingválně, tedy než si dítě osvojí řeč a postlingválně, tj. vznik postižení až po osvojení řeči. Vady sluchu se podobně jako ostatní handicap dělí do několika stupňů, v tomto případě dle ztráty sluchu v decibelech:

- 1) lehká nedoslýchavost (20-40 dB),
- 2) středně těžká nedoslýchavost (40-60 dB),
- 3) těžká nedoslýchavost (61-80 dB),
- 4) praktická hluchota (nad 81 dB),

³⁴ SLOWÍK, J.: *Komunikace s lidmi s postižením*, 1. vyd., Praha: Portál, 2010, s. 15, ISBN 978-80-7367-691-9.

³⁵ *Informační portál pro osoby se specifickými potřebami*, [online], © 2014 [cit. 2015-01-29], dostupné z: <http://www.helpnet.cz>.

5) úplná hluchota (bez zvukových vjemů).³⁶

Nejběžnějšími kompenzačními pomůckami jsou sluchadla, která zvyšují, rozlišují a zkvalitňují zvuky. Dále jsou to kochleární implantáty, které se vkládají do vnitřního ucha.

Mnoho lidí se sluchovými vadami trpí tak zvanými šelesty (tinnitus), které se vytvářejí nejčastěji přímo v uchu a způsobují často až nesnesitelné zvuky a hluky, které jedince velmi psychicky vyčerpávají.

3) Tělesné postižení

Jedná se o handicap vzniklé v důsledku onemocnění, úrazu či ztráty hybnosti. Do typologie tělesného postižení patří: kardiovaskulární onemocnění, poruchy metabolických procesů, onkologická onemocnění či epilepsie, poruchy centrálního nervového systému.³⁷ Poškození centrálního nervového systému, tedy mozku či míchy (př. obrny) patří mezi poruchy hybnosti.

Podle hybnosti se obrny dělí na:

- a) parézy – částečné ochrnutí,
- b) plegie – úplné ochrnutí.

Podle lokace se dále dělí na:

- a) hemi – hemiparéza či hemiplegie, je zasažena levá či pravá polovina těla,
- b) di/para – diparéza či paraplegie, je zasažena horní nebo častěji spodní polovina těla nebo končetiny,
- c) kvadru – kvadruparéza či kvadruplegie, je zasaženo celé tělo nebo všechny čtyři končetiny.

Mezi onemocnění CNS se řadí: dětská mozková obrna, infekční obrna, roztroušená skleróza, Parkinsonova nemoc, degenerativní mozková onemocnění – př. Huntingtonova nemoc, cévní mozková příhoda, traumatické obrny aj.³⁸

³⁶ *Informační portál pro osoby se specifickými potřebami*, [online], © 2014 [cit. 2015-01-29], dostupné z: <http://www.helpnet.cz>.

³⁷ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 20, ISBN 978-80-7387-014-0.

³⁸ NOVOSAD, L.: *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*, 1. vyd., Praha: Portál, 2011, s. 120-126, ISBN 978-80-7367-873-9.

4) Mentální postižení

Jedná se o handicap a znevýhodnění v oblasti rozumových schopností. Je to tedy neschopnost dosáhnout určitého stupně intelektového vývoje, to znamená, že jeho IQ nedosahuje 70% normy.³⁹ Mentální retardace může být rozdělena do jednotlivých stupňů a to:

- 1) lehká mentální retardace (IQ 50-69),
- 2) středně těžká mentální retardace (IQ 35-49),
- 3) těžká mentální retardace (IQ 20-34),
- 4) hluboká mentální retardace (IQ 0-19).

Může se jednat buď o vrozený handicap, např. mentální retardace, nebo o poruchu získanou v průběhu života, např. demence.

5) Vnitřní postižení

Jsou to takové typy postižení, které nejsou na první pohled vidět, ale tím nejsou o nic méně vážná. Řadí se sem: AIDS, alergie, celiakie, cystická fibróza, dědičné metabolické poruchy, diabetes, epilepsie, lupus, mozková mrtvice, nemoci mozku, cévní a srdeční nemoci a další.⁴⁰

6) Kombinovaná postižení

Jak již z názvu vyplývá, osoby s kombinovaným postižením trpí více vadami, které spolu však nemusí souviset, jsou klasifikovány do tří skupin:

- 1) Kombinace s mentální retardací, což mohou být vady tělesné, vady smyslové, vady řeči, psychická onemocnění nebo poruchy učení či chování.
- 2) Kombinace tělesných vad, smyslových vad a vad řeči.
- 3) Autismus v kombinaci s dalšími vadami, tedy buď s mentální retardací, vadou řeči nebo vady smyslové či tělesné.⁴¹

7) Autismus – pervazivní vývojová porucha

Autismus sice není řazen mezi samostatné typy postižení, ale jelikož se jedná o velmi závažnou poruchu, nelze se o něm alespoň nezmínit. Jedná se o vrozenou vadu

³⁹ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 91, ISBN 978-80-7387-014-0.

⁴⁰ *Informační portál pro osoby se specifickými potřebami*, [online], © 2014 [cit. 2015-01-29], dostupné z: <http://www.helpnet.cz>.

⁴¹ *Informační portál pro osoby se specifickými potřebami*, [online], © 2014 [cit. 2015-01-29], dostupné z: <http://www.helpnet.cz>.

kognitivních funkcí. Že se jedná o pervazivní poruchu znamená, že vývoj člověka s autismem probíhá jiným způsobem než u zdravého jedince.⁴²

Děti postižené autismem vypadají, jako kdyby měly svůj vlastní svět (nejsou schopny kontaktu z očí do očí, nejsou schopny přijmout tělesný kontakt, potřebují svůj stereotyp) a to má na svědomí, že si nejsou jisté ve vztahu k okolí.

Příčiny autismu mohou být:

- a) genetické,
- b) organické,
- c) psychogenetické.⁴³

Vybrané poruchy:

- 1) Dětský autismus – mají tendenci k sociální izolaci, jsou citově plošší, mají své rituály, nutkavé pohyby, nemají rádi změny. Častěji se vyskytuje u chlapců.
- 2) Rettův syndrom – dítě se vyvíjí jako zdravé, ale po nějaké době začne ztrácet manuální a komunikační dovednosti. Projevuje se kroucením prsty rukou, velmi stereotypně. Výskyt pouze u dívek. Stav se rapidně zhoršuje a v reálném stádiu odpovídá těžké mentální retardaci.
- 3) Aspergerův syndrom – příznaky jsou podobné autismu, tudíž trpí poruchami sociální interakce, ale není narušen vývoj řeči a intelekt. Vyskytuje se převážně u chlapců.⁴⁴

3.2 ZÁKLADNÍ MODELY ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ A OBLAST PODPORY

- 1) *Medicínský/zdravotnický model* – zkoumá a posuzuje odlišnosti, specifikace a snaží se o odhad, co je normální a co abnormální. Tento model je velmi negativně laděný, protože potrhuje to, čeho člověk s postižením není schopen, v čem je omezen. Zaměřuje se především na léčbu a rehabilitaci.
- 2) *Model osobní tragédie* – je to velmi emotivní a ochranný model. Nositelé postižení jsou považováni za hodné soucitu a velmi litováni. Jsou popírány jejich schopnosti a práva na sebeurčení a tím také brána určitá samostatnost.

⁴² JELÍNKOVÁ, M.: *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001, s. 9, ISBN 80-7290-042-0.

⁴³ VÍTKOVÁ, M. a kol.: *Integrativní speciální pedagogika*, Brno: Paido, 1998, s. 133, ISBN 80-85931-51-6.

⁴⁴ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 123, ISBN 978-80-7387-014-0.

- 3) *Sociální model* – podporuje sebeurčení a maximální míru autonomie. Snaží se odstraňovat bariéry, jak komunikační, edukační, tak i architektonické aj. Je postaven na prosazování rovných práv a příležitostí.
- 4) *Kulturní model* – kultura představuje zavedené způsoby chování a jednání a otevřené vztahy k lidem s postižením. Je širší než sociální model. Orientuje se na morálku, postoje a zvyky, na funkční a nediskriminující vztahy mezi lidmi.⁴⁵

Oblast podpory

V dnešní době je mnoho společností či organizací, které se zabývají pomocí a podporou zdravotně postiženým jedincům a jejich rodinám. Na podpoře se stále více participuje i stát, nejen ve směru státní sociální podpory, ale i v oblasti aktivní politiky zaměstnanosti.

Níže je vypsán krátký výčet nejdůležitějších účastníků, bez kterých by se oblast podpory zdravotně postižených osob neobešla.

- 1) Odborný lékař (ortoped, neurolog) – stabilizace, sledování stavu, zlepšování zdravotního stavu.
- 2) Lékař z oblasti rehabilitace (fyzioterapeut, ergoterapeut) – získání a udržování hybnosti a soběstačnosti, nácvik a rozvoj pracovních schopností a dovedností.
- 3) Speciální pedagog (logoped, etoped, somatoped) – podle typu handicapu, zaměřením se na dosažení vzdělání, odstranění bariér, zlepšení komunikace, podpora rozvoje kompetencí.
- 4) Sociální pracovník – pomoc při orientaci a možnosti získání sociálních dávek, pomoc při hledání pracovních příležitostí, bydlení, hájení svých zájmů.
- 5) Psycholog – častá spolupráce se speciálním pedagogem, motivace při překonávání překážek, podpora při zvládnutí stresu, v mezilidských vztazích, sebebprosazování aj.
- 6) Raná péče – pracovníci rané péče pomáhají dětem a jejich rodinám snížit riziko sociálního vyloučení.⁴⁶

⁴⁵ NOVOSAD, L.: *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*, 1. vyd., Praha: Portál, 2011, s. 94-96, ISBN 978-80-7367-873-9.

⁴⁶ Tamtéž, s. 139-149.

4 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM HANDICAPEM

Kapitola čtvrtá se věnuje oblasti výchovy a vzdělávání osob se zdravotním postižením od dětství po dospělost. Je zde tedy zahrnuta raná péče, předškolní a školní vzdělávání a možné způsoby vzdělávání dospělých jedinců, se zdravotním postižením.

Jedním z nejvýznamnějších činitelů hrající roli ve vývoji dítěte je bezpochyby rodinné prostředí. Dalším z faktorů je prostředí sociální.

S výchovou a vzděláváním zdravotně handicapovaných je nepostradatelně spojena speciální pedagogika, zde máme jednu z definic: „*Speciální pedagogika je vědní obor, který se zabývá teorií a praxí rozvoje, výchovy a vzdělávání jedinců handicapovaných svými zdravotními potížemi. Cílem speciální pedagogiky je zabezpečovat pro tyto jedince takové vzdělávací prostředí a vzdělávací postupy, které jim umožní dosáhnout pracovní a společenské uplatnění.*“⁴⁷

Existují samostatné obory speciální pedagogiky zabývající se výchovou a vzděláváním a jsou rozděleny do několika oblastí, podle typu postižení:

Logopedie je obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláváním žáků s poruchami komunikace.

Surdopedie je speciálně pedagogický obor, zabývající se výchovou a vzděláváním sluchově postižených dětí.

Somatopedie je speciálně pedagogický vědní obor, který se zabývá výchovou a vzděláváním tělesně postižených žáků.

Oftalmopedie, dříve též tyflopédie, je vědní obor speciální pedagogiky, zabývající se výchovou a vzděláváním dětí se zrakovým postižením.

Psychopedie je obor speciální pedagogiky, zabývající se výchovou a vzděláváním osob se sníženým intelektem (osob s mentálním postižením).

Etopedie je speciálně pedagogický obor, který se zabývá výchovou a vzděláváním žáků s poruchami chování.⁴⁸

⁴⁷ PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S.: *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*, 1. vyd., Praha: Portál, 2013, s. 159, ISBN 978-80-262-0495-4.

⁴⁸ PIPEKOVÁ, J. a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Brno: Paido, 1998, ISBN 80-85931-65-6.

4.1 RANÁ PÉČE

„Pro optimální rozvoj postiženého dítěte je nutná včasná a neodkladná péče v oblasti zdravotní, pedagogické a sociální po zjištění postižení.“⁴⁹

Raná péče je jedním z typů sociálních služeb. Má za úkol podporovat celou rodinu a rozvoj postiženého dítěte. Poskytuje především psychosociální služby a důležitá je fyzická dostupnost. Nespadá do registru školství, taková péče se týká dětí od tří let. V současné době je péče poskytována pouze nestátními organizacemi. Raná péče je poskytována obvykle dětem do 3 let, pokud to však situace vyžaduje, je možnost maximálně do 7 let věku dítěte.

Raná péče je velmi důležitá, protože pokud není dětem poskytnuta podpora ve vývoji v prvních letech života, tak se tato situace velmi často nedá napravit. Péče je poskytována s cílem prevence, odstranění nebo zmírnování následků a zaměřuje se na pomoc rodině v oblasti sociální integrace.

Tyto služby by měly být poskytovány neprodleně od zjištění rizika nebo samotného postižení až do doby, kdy je zařazeno do odpovídajícího stupně školského zařízení. Včasná intervence nebo raná podpora by měla zvyšovat vývojovou úroveň dítěte v ohrožených oblastech.⁵⁰

„Společnost pro ranou péči od roku 2000 realizuje projekt „Programy a legislativa rané péče v zemích EU a ČR“. Tento projekt byl podpořen Nadací rozvoje občanské společnosti komise Evropské unie v oblasti Občan Evropy – Eurocitizin. Výstupy tohoto projektu by měly mimo jiné také přispět k vytvoření minimálních standardů rané péče v České republice.“⁵¹

4.2 ŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Obecně v procesu vzdělávání zdravotně znevýhodněných dětí je velmi důležité, aby byly začleňovány mezi jiné děti v běžných školách. Tento proces se nazývá inkluze nebo také integrace a probíhá buď:

- a) ve speciálních třídách při běžných školách, nebo
- b) přímo v běžných třídách čímž probíhá plná integrace.

⁴⁹ VÍTKOVÁ, M. a kol.: *Integrativní speciální pedagogika*, Brno: Paido, 1998, s. 27, ISBN 80-85931-51-6.

⁵⁰ KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L.: *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*, Brno: Paido, 2004, s. 36, ISBN 80-7315-063-8.

⁵¹ KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*, 1. vyd., Praha: Triton, 2005, s. 28, ISBN 80-7254-662-7.

Kromě této integrované výuky může vzdělávání probíhat ve školách speciálně zaměřených na konkrétní postižení.

1) Výchova a vzdělávání žáků se zrakovým postižením

„Všechny děti se zdravotním postižením, tedy i děti se zrakovým postižením si mohou v současné době vybrat mezi speciální a běžnou školou. Oba způsoby výchovy a vzdělávání mají své přednosti i nedostatky.“⁵² Vzdělávání může probíhat:

- a) Ve speciálních školách pro zrakově postižené, případně ve speciálních třídách při běžných mateřských nebo základních školách – zajišťují speciálně pedagogické přístupy, pomůcky apod.
- b) Integrované vzdělávání – žáci se zrakovým postižením se vzdělávají společně se zdravými dětmi v běžných školách. V tomto případě je pro děti výhodou, že v dospělosti nebude mít větší problémy s integrací v běžné společnosti. Na integrované vzdělávání musí být připravena rodina, škola a především učitel, který by měl spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem.⁵³

V procesu vzdělávání zrakově postižených se uplatňují speciální metody. Mohou to být reedukační metody, které rozvíjí poškozené orgány a využívají pro to korekční pomůcky, jako jsou lupy, brýle atd. Dále jsou to metody kompenzační, jež mají na starosti zdokonalování funkcí nepostižených smyslů, tedy hmatu, sluchu a čichu. Poslední je metoda edukační, které se dále dělí na metody všeobecné, modifikované a speciální.⁵⁴

2) Výchova a vzdělávání žáků se sluchovým postižením

„Cílem komplexní výchovy a vzdělávací péče o sluchově postižené je maximální rozvoj všech stránek osobnosti jedinců se sluchovým postižením a jejich úspěšná socializace.“⁵⁵

⁵² KEBLOVÁ, A.: *Zrakově postižené dítě*, 1. vyd., Praha: Septima, 2001, s. 54, ISBN 80-7216-191-1.

⁵³ Tamtéž, s. 54-55.

⁵⁴ Tamtéž, s. 48-49.

⁵⁵ HORVÁTHOVÁ, I.: *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením*, [online], © 3. 12. 2012 [cit. 2015-02-28], dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluchovym-postizenim.shtml>.

Aby byla zvolena vhodná forma výchovy a vzdělávání žáka, musí být nejprve určen stupeň postižení, především tedy, zda je dítě neslyšící nebo nedoslýchavé. Stejně jako u většiny typů postižení, tak i u sluchového je možnost integrovaného vzdělávání, které probíhá buď individuálně, nebo ve speciálních třídách na běžných školách. Rozhodují o něm rodiče společně se speciálně pedagogickým centrem a vedením školy. Podmínkou je schopnost zajistit individuální potřeby dítěte. Tento způsob vzdělávání je velmi náročný, protože jak učitelé, tak ostatní žáci se musí naučit komunikovat tak, aby se postižený žák mohl zapojit, tedy aby zvládal odezírat, zapisovat si, aby mu bylo tlumočeno, aby se stíhal dorozumět s asistentem aj.

Další možností je vzdělávání na školách pro sluchově postižené. Na základní škole je docházka devítiletá, ale může být prodloužena o jeden ročník. V jedné třídě může být 4 až 12 žáků a jejich školní vzdělávací program vychází z rámcového vzdělávacího programu pro sluchově postižené. Dále mohou studenti navázat ve studiu na středních školách pro sluchově postižené. Nevýhodou tohoto způsobu vzdělávání je, že žáci nejsou od dětství zapojeni do společnosti a čeká je náročnější integrace v pozdějším věku. Na druhou stranu jsou ve společnosti lidí se stejným postižením, takže si rozumí a chápou své problémy, mají speciálně vyškolené pedagogy a mají již stanovený specifický vzdělávací program.⁵⁶

Vzdělávání sluchově postižených žáků může probíhat:

- a) Orální metodou – učitel mluví a žák odezírá. Tato metoda je velmi náročná pro neslyšící žáky, je tedy vhodná spíše pro nedoslýchavé.
- b) Totální komunikací – využívá všechny možné komunikační prostředky, tedy psaní, čtení, odezírání, neverbální komunikaci, prstovou abecedu aj.
- c) Bilingvální metodou – pro neslyšící je nejvhodnější, využívá totiž znakový jazyk a psanou podobu češtiny. Děti si tak přirozeným způsobem osvojují oba jazyky.⁵⁷

3) Výchova a vzdělávání žáků s tělesným (a kombinovaným) postižením

Vzdělávání žáků s tělesným handicapem může probíhat formou:

⁵⁶ HORVÁTHOVÁ, I.: *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením*, [online], © 3. 12. 2012 [cit. 2015-02-28], dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>.

⁵⁷ *Vzdělávání neslyšících – vzdělávací metody*, [online], [cit. 2015-02-28], dostupné z: <http://www.tond.cz/slovník/vzdelavani-neslyšících-vzdelávací-metody>.

- a) individuální integrace – probíhá především v běžné škole;
- b) skupinové integrace – třída nebo skupina žáků vzdělávaných v běžné škole.

Dále může probíhat ve škole speciálně zřízené pro žáky se zdravotním handicapem – základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené aj.⁵⁸

*„Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.“*⁵⁹ V tomto případě se stanovuje individuální vzdělávací plán. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb. Vychází ze školního vzdělávacího programu, speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě též psychologického vyšetření, doporučení praktického lékaře a vyjádření zákonného zástupce.

Pro integraci tělesně postiženého žáka je velmi důležitá jeho připravenost, tedy aby měl odpovídající rozumové schopnosti. Dále je velmi důležitá připravenost a podpora ze strany rodiny. I učitel musí být dostatečně připraven, především ve směru vzdělání v oblasti speciální pedagogiky, a aby dokázal pomoci žákovi začlenit se do kolektivu. Nebytná je i připravenost školy, jako je zajištění bezbariérového přístupu do všech potřebných částí institutu či speciální pracovní pomůcky. Možné je i využití asistenta pedagoga.⁶⁰

4) Výchova a vzdělávání žáků s mentálním postižením

*„Výchovu a vzdělávání mentálně retardovaných osob je nutné chápat jako celoživotní proces“.*⁶¹

Předškolní výchova a vzdělávání je realizovatelná ve speciálních mateřských školách denního i internátního typu, dále ve speciálních třídách pro děti s mentálním postižením při běžné mateřské škole nebo v běžných mateřských školách. Velmi

⁵⁸ ZIKL, P.: *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2011, s. 16, ISBN 978-80-247-3856-7.

⁵⁹ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 59, ISBN 978-80-7387-014-0.

⁶⁰ Tamtéž, 62-65.

⁶¹ Tamtéž, s. 99.

důležité je, že rodiče mohou využívat služeb speciálně pedagogických center, která jsou při mateřských školách.⁶²

Základní škola praktická (dříve zvláštní) je určena pro děti s lehkou mentální retardací ve školním věku. Velmi důležitý je individuální přístup. Žáci plní devítiletou školní docházku a vyučovací předměty jsou velmi podobné jako na běžných základních školách s tím, že se více zaměřují na pracovní vyučování a neprobíhá zde výuka cizích jazyků.⁶³

Základní škola speciální (dříve pomocná) je desetiletá a studují v ní žáci, kteří nemají rozumové schopnosti na takové úrovni, aby byli schopni absolvovat běžnou či praktickou školu. Zaměřují se především na poskytování základních vědomostí, tedy naučit se číst, psát a počítat, a na praktické vědomosti využitelné v běžném životě. Je třeba přizpůsobovat vzdělávací požadavky individuálním potřebám žáků.⁶⁴

Přípravný stupeň pomocné školy se zaměřuje na žáky, kteří vzhledem k stupni svého postižení nejsou schopni absolvovat nižší stupeň školy speciální, ale přes to jsou u nich předpoklady k rozvíjení rozumových schopností. Přípravný stupeň je tříletý a v každém ročníku je možné přejít do jiné formy vzdělávání, které odpovídají individuálním schopnostem žáka.⁶⁵

Rehabilitační vzdělávací program plní třída čtyř až šesti žáků s těžkým mentálním postižením. Žáci mívají v závislosti s postižením poruchy motoriky nebo komunikačních schopností, tudíž se zaměřují kromě výchovy a vzdělávání na rehabilitační péči. Docházka je desetiletá s tím, že v průběhu vzdělávání je možnost zařazení do speciální školy. Vzhledem ke stupni postižení nelze očekávat plné osvojení trivia, tedy čtení, psaní, počítání.⁶⁶

Speciální třídy při základních a praktických školách a ústavech sociální péče.

Odborná učiliště a praktické školy mají možnost navštěvovat integrovaní žáci po výstupu z praktických a speciálních škol.⁶⁷

Večerní školy se řadí do jedné z forem celoživotního vzdělávání, jejichž zřizovatelem jsou občanská zdržení. Vyučování probíhá většinou dvakrát týdně a slouží jako hodnotné využití času pro osoby s mentálním handicapem.⁶⁸

⁶² FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 102, ISBN 978-80-7387-014-0.

⁶³ Tamtéž, s. 103.

⁶⁴ Tamtéž, s. 103-104.

⁶⁵ Tamtéž, s. 104.

⁶⁶ Tamtéž, s. 104.

⁶⁷ Tamtéž, s. 105.

5) Výchova a vzdělávání žáků s autismem

Při výuce dětí s autismem se stanovuje individuálně výchovně vzdělávací program, kde se určují dlouhodobé, krátkodobé a bezprostřední cíle. „*Dlouhodobým cílem každého výchovně vzdělávacího programu bez ohledu na to, jde-li o dítě zdravé či postižené, by měl být zdravý a plnohodnotný život v dospělém věku*“.⁶⁹ Výchova a vzdělávání autistických dětí musí být vždy zaměřena na jejich specifické potřeby.

Děti s autismem mají velmi specializované potřeby. Pokud probíhá výuka ve školských zařízeních, bývá nejlépe ve specializovaných „autitřídách“. Děti nejsou úplně izolovány, probíhají různé hry se zdravými dětmi.⁷⁰

Existuje mnoho vzdělávacích postupů a terapií pro děti s autismem. Je to například TEACCH program, který vznikl ve spolupráci rodičů a profesionálů a je modelovým programem péče o lidi s autismem. Dále HIGASHI metoda, která se zaměřuje na emoční stránku a stimulaci intelektu. Může to být i intenzivní behaviorální program, psychoanalytický přístup, facilitovaná komunikace a další.⁷¹

4.3 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH HANDICAPOVANÝCH

Speciální pedagogika začíná na přelomu tisíciletí opouštět od zaměření pouze na výchovu a vzdělávání dětí, ale začíná se zaměřovat i na dospělé v souladu s celoživotním učením. Andragogika handicapovaných je v oblasti speciální pedagogiky zatím málo sledovaným oborem. Již delší dobu jsou shromažďovány o výchově a vzdělávání dospělých handicapovaných ucelený systém, tedy komprehensivní andragogika handicapovaných.

Komprehensivní andragogika handicapovaných je tedy oblast, která se zabývá speciální výchovou a vzděláváním dospělých osob se speciálními potřebami, tedy handicapovaných osob.⁷²

⁶⁸ FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*, 1. vyd., Praha: Triton, 2008, s. 105, ISBN 978-80-7387-014-0.

⁶⁹ JELÍNKOVÁ, M.: *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001, s. 9, ISBN 80-7290-042-0.

⁷⁰ Tamtéž, s. 58.

⁷¹ Tamtéž, s. 50.

⁷² KRAHULCOVÁ, B., a kol.: *Postižený člověk v procesu senescence*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2002, s. 8-9, ISBN 80-7290-094-3.

„Předmětem vzdělávání dospělých handicapovaných je organizovaná (sebeorganizující), cílevědomá, víceméně institucionalizovaná pomoc dospělému člověku, skupinám handicapovaných nebo jejich organizacím zabezpečující souhru intencionálního a funkcionálního působení, týkající se zvládnání určitých problémů pomocí učení (kompenzace a reedukace), či uspokojování potřeb pro poznání a zvládnutí důsledků poruch a disadaptibilit.“⁷³

Vysoké školy

„Studium studentů se specifickými požadavky na vysokých školách vyžaduje nejvyšší stupeň integrace – studenti jsou součástí běžných procesů vzdělávání.“⁷⁴ I přes to, že mnoho aspektů je individuálních, je i tak možné určit jejich charakter, aby byly v budoucnu využitelné a dalo se např. předcházet různým překážkám nebo řešit nově vzniklé situace, mělo by tedy docházet k určité systemizaci služeb. Dalším důležitým bodem v oblasti podpory studia se specifickými požadavky je nástup informačních a komunikačních technologií, který zpřístupňuje vzdělávání široké společnosti handicapovaných osob.

K vytváření specifických podmínek studia je vhodné přímé zapojení handicapovaného, protože on sám nejlépe ví o svých bariérách a může je pomáhat odstraňovat. Navíc, zapojení samotných handicapovaných do tohoto procesu vede nejen k zvyšování zaměstnatelnosti a uplatnění se na trhu práce, ale též zvyšuje jejich sebevědomí a pocit rovnosti.⁷⁵

Specializované rekvalifikační kurzy

„Rekvalifikace umožňuje fyzickým osobám získat kvalifikaci pro nové zaměstnání nebo udržení stávajícího zaměstnání.“⁷⁶

Specializované rekvalifikační kurzy jsou kurzy určené pro osoby se zdravotním handicapem a jsou provozovány za stejných podmínek jako rekvalifikace. Rekvalifikace patří do celoživotního vzdělávání, provádí se v rámci dalšího profesního vzdělávání.

⁷³ KRAHULCOVÁ, B., a kol.: *Postižený člověk v procesu senescence*, Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2002, s. 11, ISBN 80-7290-094-3.

⁷⁴ BUEROVÁ, D.: *Studium bez bariér aneb Systemizace studia se specifickými požadavky*, In: *E-learning, další vzdělávání a vzdělávání osob s postižením: konference; Praha, 27. června 2008*, 1. vyd., Praha: Soukromá vysoká škola ekonomických studií, 2008, s. 61, ISBN 978-80-86744-78-0.

⁷⁵ Tamtéž, s. 62-63.

⁷⁶ *Zaměstnanost: občané: rekvalifikace*, [online], © 26. 10. 2012 [cit. 2015-02-17], dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/rekvalifikace>.

Jsou výhodou na trhu práce, aby mohl člověk uplatnit své profesní zaměření, udržet pracovní pozici nebo najít vhodné zaměstnání.⁷⁷

Rekvalifikace tedy znamená získávání nové kvalifikace nebo prohloubení či rozšíření kvalifikace v dosavadním zaměření. Obsah a rozsah rekvalifikace je určován dle:

- dosavadní kvalifikace žadatele,
- zdravotního stavu,
- schopností a dovedností osoby, která má být rekvalifikována.⁷⁸

Aby mohl žadatel podstoupit rekvalifikační kurz, musí splňovat určité podmínky a to jest:

- musí být evidován na Úřadu práce ať už jako uchazeč nebo zájemce;
- splňovat dané předpoklady pro výkon profese, pro kterou žádá rekvalifikaci, tím je myšleno např. mít příslušný stupeň vzdělání, splňovat určité dovednosti aj.;
- mít zdravotní způsobilost potřebnou pro výkon profese, pro kterou se rekvalifikuje;
- daná rekvalifikace musí být potřebná, to znamená, že dosavadní kvalifikace či vzdělání žadatele není dostačující nebo vhodné pro získání pracovního místa;
- a co je velmi důležité, rekvalifikace musí být účelná, tedy že žadatel má šanci získat zaměstnání v tomto směru.⁷⁹

Pokud je uchazeč či zájemce o zaměstnání doporučen pro daný rekvalifikační kurz, je s ním uzavřena písemná dohoda. Úřad práce platí náklady na rekvalifikaci a dále může být žadateli poskytnut příspěvek na úhradu nákladů spojených s kurzem. Ve smlouvě je též určeno, že pokud uchazeč či zájemce kurz bez závažných důvodů nedokončí nebo odmítne zaměstnání, které odpovídá zaměření rekvalifikace, je povinen uhradit veškeré náklady rekvalifikace.

Uchazeč či zájemce má také možnost si zvolit a zabezpečit rekvalifikaci sám. V první řadě si tedy zvolí druh rekvalifikace a po té i zařízení, ve kterém má zájem

⁷⁷ *Zdravotní postižení*, [online], [cit. 2015-01-30], dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>.

⁷⁸ *Zaměstnanost: občané: rekvalifikace*, [online], © 26. 10. 2012 [cit. 2015-02-17], dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/rekvalifikace>.

⁷⁹ *Zaměstnanost: občané: rekvalifikace*, [online], © 26. 10. 2012 [cit. 2015-02-17], dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/rekvalifikace>.

rekvalifikační kurz uskutečnit. V tomto případě je však plně na Úřadu práce, zda rekvalifikaci uhradí. Pokud ano, hradí ji přímo rekvalifikačnímu zařízení po úspěšném absolvování kurzu.⁸⁰

V současné době se rekvalifikacemi a kurzy pro handicapované velmi často zabývají neziskové organizace, které mohou být financovány nejen Úřadem práce, ale další možností je financování z projektů Evropského sociálního fondu. Podmínkou je, že musí být akreditované. Pro představu je to např. OZP Akademie nebo Asociace Trigon.

Institut CEMI

Kromě rekvalifikačních kurzů je velkým příkladem podpory ve vzdělávání handicapovaných osob rozhodnutí institutu CEMI (Central European Management Institut), zaměřující se na on-line manažerské vzdělávací programy, poskytnutí stipendií handicapovaným osobám na studium MBA (Master of Business Administration) a LLM (Master of Laws). Mnoho z nich by si nemohlo dovolit takto finančně náročné studium a tak je to pro ně velká motivace i krok kupředu plnit si své sny. Stipendium může být uděleno v poloviční nebo i plné výši, standardní cena je 99 tisíc korun.

Pro udělení stipendia musí žadatel splňovat několik podmínek, tj. musí mít vysokoškolské nebo středoškolské vzdělání s maturitou, s odpovídající manažerskou praxí. Důležitou součástí je napsat žádost se svým vlastním příběhem a motivací ke studiu.

Velkou výhodou touho vzdělávání je, že se ho mohou účastnit například i paraplegici nebo lidé s roztroušenou sklerózou a jinými onemocněními, která by jim jinak komplikovala cestování do institutu.⁸¹

⁸⁰ *Zaměstnanost: občané: rekvalifikace*, [online], © 26. 10. 2012 [cit. 2015-02-17], dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/sz/obcane/rekvalifikace>.

⁸¹ *Studium pro handicapované*, [online], © 2014 [cit. 2015-01-30], dostupné z: <http://www.cemi.cz/cs-CZ/o-cemi/stipendium-pro-handicapovane>.

5 OCHRANA NA TRHU PRÁCE

Závěrečná kapitola teoretické části bakalářské práce je zaměřena na zaměstnávání zdravotně postižených osob, respektive na jejich ochranu na trhu práce.

Osobám se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na pracovním trhu, jmenovitě to jsou:

- 1) Pracovní rehabilitace – je to činnost, která je zaměřena na získání a udržení pracovního místa, určena zdravotně postiženým jedincům. Rehabilitaci zajišťuje krajská pobočka Úřadu práce, která hradí náklady a spolu s osobou, která podala žádost, vypracovává individuální plán rehabilitace, který obsahuje cíl, formy, časový průběh a způsob hodnocení pracovní rehabilitace.
- 2) Příprava k práci – opět se jedná na základě písemné dohody s Úřadem práce. Příprava trvá maximálně 24 měsíců a může být prováděna za podpory asistenta. Příprava může být realizována na pracovišti uzpůsobeném zdravotního stavu zájemce, na chráněných pracovních místech či v dílnách nebo ve vzdělávacích zařízeních.
- 3) Specializované rekvalifikační kurzy (viz předchozí podkapitola).⁸²

V oblasti zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce se stalo populárním v posledních letech tréninkové zaměstnávání. To slouží k nácviku kompetencí podstatných pro zvládnutí pracovních dovedností. „*Smyslem tréninkového zaměstnávání je podpořit klienta projektu, aby dokázal zvládat standardní pracovní dobu, rytmus a splňoval požadavky obecně na zaměstnance kladené.*“⁸³

Pro zvýšení ochrany zdravotně postižených jedinců na trhu práce jsou zřizována chráněná pracovní místa. Místo vytváří sám zaměstnavatel opět na základě písemné dohody s Úřadem práce s tím, že Úřad práce může poskytnout příspěvek na zřízení pracovního místa a příspěvek na úhradu nákladů. Tato pracovní místa musí být obsazena 3 roky.

Každý zaměstnavatel, který zaměstnává více než 25 zaměstnanců je povinen zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Další možností je režim náhradního plnění, tj. odběr výrobků či služeb, nebo odvod peněz do státního rozpočtu.

⁸² *Zdravotní postižení*, [online], [cit. 2015-01-30], dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>.

⁸³ KŇAŽKO, V., MANDYS, J.: *Metodika práce v tréninkovém zaměstnávání*. 1. vyd., Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008, s. 4, ISBN 978-80-87244-04-3.

Další možností jsou chráněné pracovní dílny. Jedná se o pracoviště přizpůsobené k zaměstnávání osob se zdravotním handicapem na základě dohody s Úřadem práce, kde je zaměstnáno v průběrném přepočtu nejméně 60% osob se zdravotním postižením (osoby s těžším postižením se započítávají třikrát). Chráněná dílna musí být v provozu minimálně 2 roky od doby sjednání s úřadem.⁸⁴

⁸⁴ BÍČÁKOVÁ, O.: *Osoby se zdravotním postižením vyžadují zvýšenou ochranu na trhu práce i v období hospodářské recese*, [online], © 29. 6. 2009 [cit. 2015-02-17], dostupné z: <http://www.ucetnikavarna.cz/archiv/dokument/doc-d5261v7302-osoby-se-zdravotnim-postizenim-vyzaduji-zvysenou-ochranu-na/>.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 EMPIRICKÝ VÝZKUM

Empirická část bakalářské práce se primárně zaměřuje na vzdělávání osob se zdravotním handicapem, dále také na jejich život a problematiku zaměstnávání na otevřeném trhu práce.

Jako metoda výzkumného šetření byl zvolen kvalitativní výzkum. Tato forma byla zvolena, protože téma vzdělávání handicapovaných je často individuální záležitostí a je zajímavé analyzovat a zjišťovat, jakými konkrétními způsoby se osoby s postižením vypořádávají se svými handicapy, zda jim nějakým způsobem brání ve vzdělávání a v podstatě v celém životě.

Praktická část se skládá z dvou typů šetření. V první řadě to jsou případové studie, v tomto případě dvě kazuistiky, které jsou následně doplněny o krátké rozhovory a jeden rozhovor uveden pouze osobními údaji.

Kazuistiky jsou tvořeny z největší části z dokumentace, ale jelikož některé části důležité pro upřesnění dat chyběly, bylo nutné se respondentů doptat. Což nebyl problém, jelikož po sběru písemných dat následoval krátký rozhovor. Protože interview nebylo časově náročné a všechny dámy měly času dostatek, nebylo zapotřebí rozhovory nahrávat, a tak byly celé odpovědi rovnou zapisovány.

Případové studie se zaměřují obecně na život s handicapem, obsahují tedy osobní, rodinnou, sociální a zdravotní anamnézu. Největší část je ovšem věnována školní anamnéze, jelikož se práce zaměřuje na vzdělávání a dále také následnému pracovnímu uplatnění. V rozhovoru je pak dokreslována osobnost účastnic, kde jsou tázány, zda vůbec vnímají své postižení jako handicap, jestli jim někdy bránil ve vzdělávání, jak moc je pro ně samotné vzdělání a vzdělávání důležité, zda se někdy setkaly s diskriminací a otázka problematiky zaměstnávání.

6.1 VÝZKUMNÝ VZOREK A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Sběr dat probíhal v malé neziskové organizaci zabývající se vzděláváním a zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Cílem bylo vypracovat hlubokou analýzu vybraných jedinců. Výzkumný vzorek tvoří tři respondentky, z čehož dvě spolupracují a zároveň se vzdělávaly ve zmíněné organizaci, jedna byla oslovena

mimo organizaci. Z důvodu, že se jedna z dotazovaných v dané organizaci nevzdělávala, a ani s ní dlouhodobě nespolupracovala, nebylo možné vypracovat kazuistiku, proto budou uvedeny pouze základní osobní údaje a zdravotní anamnéza. Rozhovor se nijak neliší od předešlých.

Výzkum byl zaměřen na osoby v produktivním věku, ale aby byla možnost pohledu z více stran, každá z dotazovaných se liší typem postižení, věkem i když jsou všechny v produktivním věku, konkrétně 23 – 45 let, ale především se liší životním obdobím, kdy se staly invalidními nebo je postihlo jejich postižení.

A opět z důvodu, že společnost je opravdu malá, tak pro ochranu respondentů nebude uveden název společnosti (v průběhu dotazování může být uvedeno např. XXX organizace) i přes to, že v bakalářské práci nejsou zmíněna jejich pravá jména.

Hlavní otázkou výzkumného šetření bylo zjistit, zda tázané respondentky znevýhodňuje jejich postižení a to především ve směru vzdělávání a následného uplatnění na trhu práce. Od hlavního cíle se odvíjejí další výzkumné otázky a to:

- 1) Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání?
- 2) Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení?
- 3) Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce?

Výstupem empirického výzkumu bude za pomoci stanovených otázek podpořit tezi, že vzdělání a vzdělávání nemůže být nikomu odepíráno a dokázat tím důležitost edukace dospělých osob se zdravotním handicapem.

6.2 KAZUZISTIKA 1, ADRIANA

Osobní anamnéza:

Jméno: Adriana

Rok narození: 1985

Bydliště: Praha

Rodinný stav: svobodná

Rodinná anamnéza:

Matka: Vladimíra, r. 1960

Otec: Jan, r. 1958

Sourozenci: dva bratři, mladší Marek, r. 1991, starší Jan, r. 1983

Otec i oba bratři jsou slabozrací. Rodiče i starší bratr mají vysokoškolské vzdělání, mladší bratr nyní studuje vysokou školu. Oba rodiče pracují ve státní správě.

Sociální anamnéza

Dětství měla Adriana běžné, vyrůstala v Praze, s oběma rodiči a bratry. Nyní žije s kamarádkou, která je zároveň její asistentkou.

Zdravotní anamnéza:

Adrianino postižení tkví v praktické slepotě. Jedná se o progresivní postižení, to znamená, že se postupem času její postižení prohlubovalo. Od dětství byla slabozraká, ve škole měla problémy se zrakem, nepřečetla text z tabule, špatně četla text z učebnic, měla problém s tělocvikem. Na střední škole již vůbec neviděla na tabuli. V současné době je Adriana v invalidním důchodu II. stupně.

Školní anamnéza

Adriana navštěvovala běžnou mateřskou školu, běžnou základní školu a integrace proběhla i na běžné gymnázium. Sama však říká: *„učitelé tehdy jen velmi těžko chápali handicap, musela jsem hodně zabojovat, abych uspěla“*. Na střední škole už vůbec neviděla na tabuli, takže určité předměty si musela doplňovat samostudiem doma, konkrétně matematiku, chemii a fyziku. V posledním ročníku gymnázia se nechala osvobodit z tělesné výchovy, protože ji vůbec nezvládala.

Následně absolvovala pedagogickou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci, obor speciální pedagogika a filozofickou fakultu Univerzity Karlovy, kde studovala psychologii. Dále říká: *„až na vysoké škole jsem se uklidnila, zjistila jsem, že jak učitelé, tak i spolužáci rozumí mým potřebám mnohem více než v předchozím školském vzdělávání“*. V tomto směru jí velmi pomohly návštěvy a spolupráce se speciálními centry pro zdravotně postižené při studiu. Dostala ozvučený počítač, který jí začal usnadňovat studium, sama si zajistila pomůcky a možnosti při studiu. Dva roky studovala obě školy paralelně, obě vysoké dokončila v termínu, druhou školu dokonce stihla dokončit o semestr dříve.

Pracovní anamnéza

Po škole nastoupila na 2 měsíce do nejmenované společnosti na pozici telefonistky, kde sama podstoupila několika týdenní rekvalifikační kurz Administrativa, personalistika a finance, kterým si chtěla zvýšit svoji kvalifikaci a obohatit znalosti. Následující rok pracovala v tyflocentru jako lektor měkkých dovedností. Poté se opět vrátila do první, nejmenované společnosti, kde pracuje doposud jako psycholog a lektor měkkých dovedností. V roce 2014 se stala předsedkyní správní rady v dceřiné společnosti, která se zaměřuje na bezbariérové vzdělávání osob se zdravotním postižením. Současně již od ukončení studia občas školí různé instituce, jak komunikovat s nevidomými a to nejčastěji na školách. V rámci projektu EUNAD (Evropská síť pro psychosociální krizové řízení – asistence lidem s disabilitou v situacích katastrof) školila např. integrovaný záchranný systém v komunikaci s nevidomými. Dále se věnuje vývoji nových pomůcek pro zrakově postižené. V současné době pracuje na pozici specialisty vzdělávání a v její pravomoci je psát granty, akreditace nových vzdělávacích programů, věnuje se školením apod. A na podzim roku 2014 získala titul zaměstnanec roku se zdravotním postižením.

6.3 ROZHOVOR 1, ADRIANA

Otázka č. 1: V jaké oblasti, pokud vůbec, pociťujete nejvíce svůj handicap?

„Svůj handicap nejvíce vnímám v samostatnosti a nezávislosti, protože i když se snažím většinu věcí zvládat sama, vždy v něčem budu na okolí závislá. Jsem omezena hlavně v prostorové orientaci, nedojdu si tam, kam bych chtěla samostatně, jsem závislá na průvodcích a asistentech. Nedojdu si sama na procházku, do přírody, prostě se jen tak projít, když mám náladu. Jinak v práci funguji naprosto samostatně. Mám vybavení, počítač, speciální software, takže zvládám skoro vše, co ostatní. A jsem hodně pracovitý člověk, takže i když mi některá činnost trvá o trochu déle, naženu ji svoji pracovitostí a aktivitou.“

Otázka č. 2: Setkala jste se někdy s problémem ve vzdělávání, myšleno jestli Vám někdy v něčem bránil Váš handicap?

„Na základní a střední škole jsem hodně bojovala s tím, že špatně vidím. Bylo to v době, kdy v normálních školách byly zdravé děti, ostatní měly být ve speciálních.“

Učitelé moc neuměli pracovat s dětmi, které to měly o kus těžší. A u zrakového handicapu zvlášť tehdy bylo hodně předsudků. Učitelé vnímali postižení na škále, že buď nic nevidíš, nebo vidíš normálně a můžeš vše dělat jako ostatní. Takže jsem s tím hodně bojovala, moc na mě učitelé nebrali ohledy, nepřečetla jsem z tabule, neviděla jsem na meotar apod. Na střední škole jsem se hlavně matematiku a fyziku musela učit úplně sama doma, z hodin jsem si neodnášela nic, když jsem neviděla na výklad. V tělocviku jsem taky bojovala. Ale posunulo mě to v tom, že umím bojovat a prosadit se mezi zdravými, umím si jít za svým cílem a nevzdávat se.“

Otázka č. 3: Je pro Vás důležité vzdělání a vzdělávání? Pokud ano, proč?

„Ano, je pro mě hodně důležité neustále se dozvídat nové věci, nestagnovat, jít s dobou a sebevzdělávat se. Miluji každou příležitost různých kurzů, které mě obohacují. Ale do „školského“ vzdělávání bych už vstupovat znovu nechtěla. Mám ráda různé krátkodobé kurzy, které jsou hlavně zaměřené na praxi.“

Otázka č. 4: Setkala jste se někdy s diskriminací ať v profesním nebo osobním životě?

„Nevím, jestli s diskriminací, to se těžko posuzuje. Fakt je ten, že získat zaměstnání na otevřeném trhu práce prakticky nebylo možné. A to i přesto, že můj životopis si myslím i o něčem vypovídá, že ve mně něco je. Zaměstnavatelé se však postižených bojí a neumějí si představit, že by zaměstnali nevidomého, jak by zvládal pracovat, pohybovat se na pracovišti apod. Když jsem hledala práci, tehdy mě pozvali pouze na jeden pohovor, jinak mě automaticky vyřazovali.“

Otázka č. 5: Bylo/je pro Vás náročné najít práci v oboru?

„Ano, jak již bylo řečeno v předchozí otázce. Bylo to náročné a asi i do budoucna bude. Chci dělat takovou práci, která mě vnitřně naplňuje, mám z ní radost, je pro mě důležitá. Ted' dělám to, co mě baví, a jsem spokojená. Ale pracuji na chráněném trhu práce.“

ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK:

Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání?

Adriana v rozhovoru zmiňuje, že je pro ni důležité se stále obohacovat vědomostmi a nestagnovat, sebevzdělávat se a jít s dobou. Její zájem o učení je zřejmý i z kazuistiky, kde je uvedeno, že absolvovala dokonce dvě vysoké školy, které i nějaký čas studovala paralelně. Hned v prvním zaměstnání po škole absolvovala rekvalifikaci a od té doby se vzdělává na kurzech zaměřených hlavně do praxe. Navíc, sama pracuje jako specialista ve vzdělávání a školí různé kurzy.

Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu

zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení? S největším problémem ve vzdělávání se Adriana setkala na základní a střední škole. Nesetkala se s pochopením, bylo mnoho předsudků. Nikdo nebral v úvahu, že nevidí na výklad, takže vše musela dohánět samostudiem. S ohleduplností se setkala až na vysoké škole. Vzhledem k zrakovému postižení bude vždy v nějakých ohledech závislá na svém okolí, takže svůj největší handicap pociťuje právě v samostatnosti a nezávislosti. Ale díky technologiím a speciálnímu vybavení může samostatně pracovat, takže v tomto ohledu je absolutně nezávislá.

Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na

otevřeném trhu práce? U Adriany je odpověď jednoznačná, s handicapem vždy bylo a bude těžké najít práci v oboru. Co se týká zaměstnávání na otevřeném trhu práce, tak sama uvedla, že ze všech pokusů o nalezení pracovního místa, ji na pracovní pohovor pozvali pouze jednou, jinak i přes vzdělání a kvalifikaci ji automaticky vyřazovali. Říká, že zaměstnavatelé se postižených lidí bojí, mají strach zaměstnat nevidomého člověka, že by práci nezvládl. Nyní pracuje na chráněném pracovním trhu.

6.4 KAZUISTIKA 2, MAGDALÉNA

Osobní anamnéza:

Jméno: Magdaléna

Rok narození: 1991

Bydliště: Praha

Rodinný stav: svobodná

Rodinná anamnéza:

Matka: Jana, r. 1970

Otec: Milan, r. 1969

Sourozenci: Tomáš, r. 1989

Matka pracuje jako účetní, otec je živnostník a bratr pracuje s otcem na pozici servisního technika. Všichni v rodině jsou zdraví, pouze matka se léčí na endokrinologii. Co se týče dalších příbuzných, matka z otcovy strany prodělala cévní mozkovou příhodu (špatná srážlivost krve), otec měl rakovinu žaludku. Otec z matčiny strany má kardiovaskulární onemocnění a prodělal rakovinu prostaty.

Sociální anamnéza

Magdaléna se narodila v Praze, kde také vyrůstala. Dětství probíhalo v pořádku, vyrůstala v úplné rodině. Volný čas trávila s kamarády venku, a jelikož matka pochází z Jižních Čech, velkou část dětství prožila také na venkově. Dodnes žije s rodiči.

Zdravotní anamnéza

Do svých 16 let byla Magdaléna téměř zdravá, měla pouze problémy se zády, trpěla skoliózou páteře. A v 16 letech nastal zlom, když z nenadání prodělala cévní mozkovou příhodu. Musela podstoupit mnoho vyšetření, rehabilitací a několik operací ke zlepšení zdravotního stavu. Mnoho času trávila v nemocnici a následně v lázních, kam pravidelně jezdí ještě dnes. I přes všechnu snahu a práci doktorů má levou stranu těla postiženou, tedy hemiparézu (týká se levé horní a dolní končetiny). Od roku 2009 pobírá invalidní důchod III. stupně. Dříve měla průkaz ZTP, který jí byl později snížen na TP.

Školní anamnéza

Vzhledem k tomu, že oba rodiče chodili do zaměstnání a jelikož se handicap projevil v pozdějším věku, navštěvovala běžnou mateřskou školu v Blatenské ulici. Dále navštěvovala běžnou základní školu Pošepného náměstí. Střední školu vystudovala Podnikatelskou akademii, kde absolvovala maturitní zkoušku v oboru finance a bankovníctví, avšak tento obor jí příliš nezajímal a už v té době věděla, že se mu dále nechce věnovat. Školu dokončila v řádném termínu i přes to, že v druhém ročníku této školy prodělala cévní mozkovou příhodu a celý jeden půl rok nemohla do školy docházet. Ale právě tato skutečnost přivedla Magdalénu na jiný směr vzdělávání.

Po střední škole měla od studia rok pauzu kvůli naplánovaným operacím, ale i tak se chtěla dále vzdělávat. Podala si přihlášku na Karlovu univerzitu, obor sociální práce. Sama říká: *„tento obor mě velmi zaujal a nadchl, školu jsem úspěšně dokončila a v oboru sociální práce bych ráda i nadále pokračovala“*.

Pracovní anamnéza

V současné době se připravuje na navazující magisterské studium. Absolvovala rekvalifikační kurz Administrativní pracovník, aby rozšířila své dovednosti. Jelikož je Magdaléna ve III. stupni invalidity, není v tuto chvíli možné, aby pracovala na plný úvazek, a tak pomáhá v nejmenované neziskové organizaci s pořádáním různých akcí.

6.5 ROZHOVOR 2, MAGDALÉNA

Otázka č. 1: V jaké oblasti, pokud vůbec, pociťujete nejvíce svůj handicap?

„Pokud mám být upřímná, žádný handicap nepociťuji. Víím, že mám postižení, víím, že jsem svým způsobem znevýhodněna, například pokud musím k práci používat obě ruce, protože druhou mám částečně ochrnutou, ale nepřipadám si díky tomu nějak izolovaná nebo znevýhodňovaná svým okolím.“

Otázka č. 2: Setkala jste se někdy s problémem ve vzdělávání, myšleno jestli Vám někdy v něčem bránil Váš handicap?

„V oblasti vzdělávání mi handicap nikdy nebránil, naopak. Střední školu jsem studovala úplně v jiném oboru, než studuji nyní a právě mozková příhoda, kterou jsem prodělala, mě přivedla na jiný obor vzdělávání, za což jsem v současné době velmi ráda.“

Otázka č. 3: Je pro Vás důležité vzdělání a vzdělávání? Pokud ano, proč?

„Rozhodně ano, vzdělání i vzdělávání je pro mě důležité. Myslím, že vzdělaný by měl být každý. Ať už se to týká celkového přehledu znalostí, který je dobré mít, tak i pro budoucí zaměstnání. Vzhledem k tomu, že mám určitý tělesný handicap, tak jsem si vědoma toho, že nemohu vykonávat každé zaměstnání a proto chci mít dostatečné vzdělání, abych měla větší možnosti při výběru profese.“

Otázka č. 4: Setkala jste se někdy s diskriminací ať v profesním nebo osobním životě?

„S diskriminací jsem se nikdy nesetkala. Jednou jsem se potkala s bývalým spolužákem, který se smál mé chůzi, ale to nepovažuji za diskriminaci, ale za lidskou hloupost.“

Otázka č. 5: Bylo/je pro Vás náročné najít práci v oboru?

„Jelikož mám těsně po studiu a plánuji další, neměla jsem ještě tolik příležitostí práci hledat. Navíc mám III. stupeň invalidity, takže to zatím nepřichází v úvahu. Ráda ale chodím do XXX organizace pomáhat pořádat různé akce. To mě v tuto chvíli naplňuje a navíc jsem díky tomu měla možnost zdarma podstoupit rekvalifikační kurz.“

ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK:

Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání?

Magdaléna uvádí, že si myslí, že vzdělaný by měl být každý. Vzdělání a vzdělávání je pro ni důležité hlavně v oblasti pracovní, protože vzhledem ke svému handicapu si je vědoma, že nemůže vykonávat jakékoliv zaměstnání. Opět je možné i z kazuistiky vyčíst, že si na vzdělávání zakládá. Má zatím ukončený bakalářský stupeň a připravuje se na navazující magisterské studium. Také podstoupila rekvalifikaci, aby rozšířila své znalosti a dovednosti.

Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení? S problémem nebo bariérou se Magdaléna nikdy v této oblasti nesetkala, naopak ji postižení přivedlo do úplně jiné oblasti, než ve které se vzdělávala. Jediné, kdy pociťuje handicap je, když potřebuje k úkonu obě ruce, jelikož má levou polovinu těla částečně ochrnutou.

Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce? Tato otázka se v případě Magdalény zatím nedá plně zodpovědět, jelikož se připravuje na navazující studium, o práci zatím neusilovala. Pouze občas spolupracuje s neziskovou organizací, kde pomáhá s pořádáním akcí.

OSOBNÍ ÚDAJE, ROMANA

Osobní anamnéza:

Jméno: Romana

Rok narození: 1970

Bydliště: Praha

Rodinný stav: vdaná

Zdravotní anamnéza:

Romana je v současné době v invalidním důchodu II. stupně a to od doby, kdy byla v roce 2007 hospitalizována a podstoupila operativní zákrok zad z důvodu výhřezu meziobratlové ploténky.

6.7 ROZHOVOR 3, ROMANA

Otázka č. 1: V jaké oblasti, pokud vůbec, pociťujete nejvíce svůj handicap?

„Nejvíce jsem znevýhodněná v oblasti pracovní. Sice už nemám výrazné fyzické potíže, ale kvůli invaliditě pro mě bylo velmi těžké sehnat zaměstnání.“

Otázka č. 2: Setkala jste se někdy s problémem ve vzdělávání, myšleno jestli Vám někdy v něčem bránil Váš handicap?

„Problém ve vzdělávání určitě ne. Jelikož jsem se stala invalidní až v dospělosti, nijak to nezasáhlo do mého předchozího vzdělávání, naopak mě to přivedlo k dalšímu vzdělávání.“

Otázka č. 3: Je pro Vás důležité vzdělání a vzdělávání? Pokud ano, proč?

„Ano, je a vždy bylo. Jelikož pro mě nebylo po zákroku lehké najít zaměstnání, rozhodla jsem se pro další vzdělávání. Nejprve jsem se rozhodla pilovat angličtinu a tak jsem si zařídila kurzy pro pokročilé. Poté jsem pod úřadem práce podstoupila rekvalifikační kurz v oblasti účetnictví a to mě přivedlo k současnému zaměstnání účetní.“

Otázka č. 4: Setkala jste se někdy diskriminací ať v profesním nebo osobním životě?

„Nevím, zda se to dá považovat za diskriminaci, protože jsou možnosti chráněných míst, ale na běžnou pracovní pozici nebylo možné získat místo. Vždy byl problém s tím, že jsem mohla pracovat jen na poloviční úvazek.“

Otázka č. 5: Bylo/je pro Vás náročné najít práci v oboru?

„Mám původně vystudovanou střední ekonomickou školu, takže by se dalo říct, že pracuji v oboru. Původem jsem ale byla masérka, což asi částečně může za moji invaliditu. Svému oboru jsem se nikdy nevěnovala. Až když jsem absolvovala rekvalifikační kurz, začala jsem pracovat ve firmě v oddělení účetnictví, kde pracuji na pozici účetní. Práci jsem ale hledala dlouho, jak už jsem říkala, s invaliditou a na poloviční úvazek to vůbec nebylo lehké. Nyní pracuji na chráněném pracovním místě.“

ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK:

Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání?

Romana, uvedla, že z důvodu invalidity pro ni nebylo lehké najít zaměstnání, proto se začala vzdělávat. Nejprve studovala Anglický jazyk pro pokročilé, poté podstoupila rekvalifikační kurz v oblasti účetnictví. A právě díky dalšímu vzdělávání našla lepší pracovní uplatnění.

Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení? Jelikož se Romana stala invalidní až v dospělosti, nikdy jí postižení nebránilo ve vzdělávání. Dokonce ji přivedlo k dalšímu vzdělávání.

Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce? Práci hledala Romana dlouho, ale jelikož nenacházela uplatnění na otevřeném trhu práce, rozhodla se pro další vzdělávání. Svému původnímu oboru se nikdy nevěnovala, ale díky rekvalifikačnímu kurzu začala pracovat na pozici účetní. Uplatnění ale našla až na chráněném pracovním místě.

7 KOMPARACE A VYHODNOCENÍ

Výzkumný vzorek empirické části práce tvoří tři respondentky, z nichž každá má jiný druh handicapu. Pro rekapitulaci, Adriana se smyslovým handicapem – praktická slepota, Magdaléna s tělesným handicapem – ochrnutí levé poloviny těla v důsledku cévní mozkové příhody a Romana též s tělesným handicapem, která je invalidní v důsledku výhřezu meziobratlových plotének.

Jak již bylo zmíněno, výzkum se zaměřuje na osoby v produktivním věku, ale i tak mezi nimi je věkové rozmezí, všechny tři ženy jsou ve věku 23 – 45 let. Také se liší nejen typem postižení, ale i obdobím, kdy je postižení postihlo. Adriana začala mít problémy se zrakem již na základní škole, Magdaléna na střední škole a Romana až v dospělosti. I přes to, že se jejich případy v mnoha ohledech tolik liší, ve spoustě směrů jsou si zase velmi podobné.

Oblast, která všechny tři bezpochyby nejvíce spojuje, je oblast vzdělávání. Tím tedy může být porovnána hned první výzkumná otázka: **Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání?**

Všechny tři ženy se v odpovědích shodují na tom, že vzdělání a vzdělávání je pro ně důležité a to především s ohledem na své handicapy pro budoucí uplatnění na trhu práce. Adriana v rozhovoru zmiňuje, že je pro ni důležité se stále obohacovat vědomostmi a nestagnovat, jít s dobou a sebevzdělávat se. Sama se nejraději vzdělává na kurzech zaměřené pro praxi. Magdaléna uvádí, že vzdělání a vzdělávání je pro ni důležité hlavně v oblasti pracovní – vzhledem ke svému handicapu ví, že nemůže vykonávat jakékoliv zaměstnání a proto se vzdělává, aby měla větší možnost výběru. Romana říká, že z důvodu invalidity pro ni nebylo lehké najít zaměstnání a právě díky dalšímu vzdělávání v podobě rekvalifikačního kurzu našla lepší pracovní uplatnění. I z kazuistik Adriany a Magdalény je zřejmé, že si obě na vzdělání zakládají. Adriana má vystudované dokonce dvě vysoké školy, absolvovala několik kurzů a rekvalifikaci a i nadále se vzdělává. Magdaléna má zatím ukončený bakalářský stupeň a připravuje se na navazující magisterské studium a též podstoupila rekvalifikaci.

Komparace druhé výzkumné otázky: **Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu zda, jim někdy ve vzdělávání bránilo jejich postižení?**

V tomto směru se respondentky v odpovědích neshodují, čemuž může předcházet více faktorů. V první řadě je to rozdílnost v životním období, kdy je handicap postihl, ale

jelikož se liší hlavně Adrianina odpověď, může to být i kvůli typu postižení. Adriana má smyslový handicap, který ji omezoval v mnoha ohledech, na rozdíl od Magdalény a Romany, které mají handicap tělesný. Na základní a střední škole bylo pro Adrianu největším problémem nepochopení zrakového postižení ze strany učitelů a spolužáků. Bylo mnoho předsudků a nebrali ohledy na to, že neviděla na výklad, nezvládala tělocvik. Školy dostudovala hlavně díky píli a samostudiu. Vše se změnilo až na vysoké škole, kde se setkala s pochopením. Vzhledem ke zrakovému postižení pociťuje handicap v samostatnosti a nezávislosti, vždy v nějakých ohledech byla a bude závislá na okolí a asistentech. V práci ale nikdy problém neměla, díky speciálnímu vybavení je absolutně nezávislá a samostatná. Odpovědi Magdalény a Romany si jsou velmi podobné v tom, že je jejich postižení posunulo dál ve vzdělávání. Obě mají tělesný handicap, který jim ve vzdělávání nikdy nebránil. Ba naopak, Magdalénu přivedl do úplně jiné oblasti, než ve které se vzdělávala. Handicap pociťuje jen ve chvíli, kdy potřebuje k úkonu obě ruce, jelikož má levou polovinu těla částečně ochrnutou. Romanu posunul handicap k dalšímu vzdělávání, protože vzhledem k invaliditě nebylo jednoduché najít práci. Do školského vzdělávání nijak nezasáhl, protože se stala invalidní až v dospělosti.

Třetí výzkumná otázka se týkala oblasti zaměstnanosti, porovnání odpovědí na otázku: **Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce?**

U Adriany a Romany je odpověď jednoznačná, s handicapem je prakticky nemožné nalézt zaměstnání na otevřeném trhu práce, což ostatně dokazuje i to, že obě pracují na chráněných pracovních místech. Adriana uvedla, že ze všech pokusů o nalezení pracovního místa, ji na pracovní pohovor pozvali všeho všudy jednou, jinak i přes své vzdělání a kvalifikaci ji automaticky vyřazovali. Říká, že zaměstnavatelé se postižených lidí bojí, mají strach zaměstnat nevidomého člověka. Nyní pracuje na chráněném trhu, má to však své výhody – dělá to, co jí baví a vnitřně naplňuje. Romana uvedla, že kvůli invaliditě a polovičnímu úvazku byl vždy problém sehnat místo na otevřeném trhu práce. Nikdy se sice svému oboru nevěnovala, ale ji naopak neustálé odmítání přivedlo k rekvalifikačnímu kurzu v oblasti účetnictví a pracuje poprvé za život ve svém oboru, ale také na chráněném pracovním místě. V případě Magdalény se zatím nedá otázka řádně zodpovědět, jelikož se připravuje na navazující studium, o práci zatím neusilovala.

Praktickým výstupem tohoto výzkumu je podpořit tezi, že vzdělání a vzdělávání nemůže být nikomu odepíráno a dokázat tím důležitost edukace dospělých osob se zdravotním handicapem. Z komparace jednotlivých případů na základě výzkumných otázek může být bezpochyby řečeno, že vzdělání a vzdělávání je pro zdravotně handicapované v produktivním věku nejen důležité, ba i klíčové a to především z důvodu návaznosti na budoucí zaměstnání. Vzorek dotazovaných respondentů je rozmanitý. První z dotazovaných má již ukončené vzdělání a postižení se u ní začalo rozvíjet již v brzkém věku. Druhá respondentka ještě studuje a handicapovaná je od svých šestnácti let. Třetí dotazovaná se pohybuje na trhu práce již dlouhá léta a invalidní se stala až v dospělosti. Navíc je každá postižena jiným handicapem. I přes všechny tyto rozdíly se všechny shodují na stejné odpovědi, protože jsou si vědomy svého postižení a mají potřebu ho tímto způsobem kompenzovat.

ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce bylo cílem vytvořit krátkého průvodce světem vzdělávání dospělých osob zdravotně handicapovaných. Stanovený cíl byl splněn, nejprve bylo ovšem nezbytné se k němu propracovat. Nepostradatelnou součástí bylo uvedení do andragogiky a historie vzdělávání dospělých u nás, popis osobnosti účastníka ve v procesu edukace a možnosti celoživotního učení. Dále bylo nutné zmínit handicapovaného jedince, tedy typy postižení a oblast podpory. Nejobsáhlejší kapitola se věnuje edukaci osob se zdravotním postižením od rané péče po dospělost a závěr je zaměřen na ochranu na trhu práce.

Praktická část práce měla zjistit, zda tázané respondentky znevýhodňuje jejich postižení a to především v oblasti vzdělávání a následného uplatnění na trhu práce. Od tohoto cíle se odvíjely další výzkumné otázky. Pro empirickou část byl zvolen kvalitativní výzkum, který obsahoval případové studie a rozhovory se třemi respondentky. Sběr dat probíhal v malé neziskové organizace zabývající se vzděláváním a zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jeden rozhovor proběhl s respondentem mimo tuto organizaci.

První výzkumná otázka zněla: Z jakého důvodu je pro tázané respondentky důležité vzdělání a vzdělávání? Všechny dotazované se shodly na tom, že hlavně vzhledem k postižení je vzdělání a vzdělávání důležité a to především kvůli budoucímu pracovnímu uplatnění. Jelikož jsou všechny v nějakém ohledu znevýhodněné, je důležité, aby nestagnovaly a svůj handicap kompenzovaly, v tomto případě prostřednictvím vzdělání a celoživotního učení.

Druhá otázka zjišťovala: Jestli se někdy setkaly s problémem či bariérou ve vzdělávání, ve smyslu, zda jim někdy v něčem bránilo jejich postižení? V této výzkumné otázce nebyla jednoznačná odpověď. U jedné z dotazovaných způsobovalo postižení velké problémy ve vzdělávání, především z důvodů předsudků a neohleduplnosti ze strany okolí. Další dvě respondentky se v odpovědích v zásadě shodly na tom, že žádné učební bariéry nikdy neměly, naopak je to v něčem obohatilo. Jednu z dotazovaných postižení přivedlo na jiný směr učení, druhou zase k dalšímu vzdělávání.

Třetí výzkumná otázka zněla: Zda je možné nalézt se zdravotním handicapem uplatnění v oboru na otevřeném trhu práce? Opět nebyla odpověď jednoznačná, ale jen z důvodu, že jedna z dotazovaných stále studuje a o zaměstnání zatím neusilovala.

Zbylé respondentky se na odpovědi shodly. Z odpovědí je zřejmé, že nalézt uplatnění na otevřeném trhu práce prakticky nemožné, což dokazuje i to, že obě pracují na chráněných místech. To ovšem neznamená, že by byly se svým zaměstnáním nespokojeny, nebo že by byla jejich práce méněcenná, ale vyplývá z toho, že na otevřeném trhu práce nejsou rovné šance pro všechny.

Hlavním výstupem empirického výzkumu bylo podpořit tezi, že vzdělání a vzdělávání nemůže být nikomu odepíráno a dokázat tím důležitost edukace dospělých osob se zdravotním handicapem. Za pomoci stanovených otázek a díky komparaci případů jasně vyplývá, že edukace je pro zdravotně handicapované v produktivním věku nejen důležitá, ale dokonce klíčová především z důvodu návaznosti na budoucí zaměstnání. Bez pochyby je v tomto směru vzdělání důležité i pro zdravou populaci, ale pro osoby se zdravotním postižením je navíc kompenzací jejich handicapu. Výzkumný vzorek obsahoval hlubokou analýzu vybraných jedinců a bylo by možné ho v praxi aplikovat např. v malé organizaci nebo firmě. Pro zaměstnavatele by mohl být tento průzkum vodítkem, aby se neobávali zaměstnávat osoby jen na základě handicapu. Důležité je, že mají potřebnou kvalifikaci a vzdělání a navíc je pro ně velmi důležité celoživotní učení. V neziskových organizacích by zase mohl pomoci s nápady, jak rozšířit své služby a zaměření právě v oblasti vzdělávání, tedy např. pořádání rekvalifikací, kurzů, přednášek aj.

Myslím si, že tato problematika by se dala částečně řešit pořádáním kurzů, rekvalifikací, přednášek či seminářů nejen v organizacích, které se zaměřují na vzdělávání osob s handicapem, ale též pořádáním v běžných firmách, aby i ostatní lidé měli možnost seznámit s těmito fakty.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENEŠ, M.: *Andragogika*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008. 135 s. ISBN 978-80-247-2580-2.

Celoživotní učení pro všechny: zasedání Výboru pro vzdělávání OECD na úrovni ministrů ve dnech 16. – 17. ledna 1996. Praha: Gnosis, 1997. 374 s.

E-learning, další vzdělávání a vzdělávání osob s postižením: konference; Praha, 27. června 2008. 1. vydání. Praha: Soukromá vysoká škola ekonomických studií, 2008. 209 s. ISBN 978-80-86744-78-0.

FISCHER, S., ŠKODA, J.: *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 1. vydání. Praha: Triton, 2008. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.

HLADÍLEK, M.: *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*. 2. vydání přepracované. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. 186 s. ISBN 978-80-86723-75-4.

JELÍNKOVÁ, M.: *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001. 103 s. ISBN 80-7290-042-0.

KEBLOVÁ, A.: *Zrakově postižené dítě*. 1. vydání. Praha: Septima, 2001. 67 s. ISBN 80-7216-191-1.

KŇAŽKO, V., MANDYS, J.: *Metodika práce v tréninkovém zaměstnávání*. 1. vydání. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008. 40 s. ISBN 978-80-87244-04-3.

KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.

KRAHULCOVÁ, B., a kol.: *Postižený člověk v procesu senescence*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2002. 107 s. ISBN 80-7290-094-3.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L.: *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.

NOVOSAD, L.: *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. 1. vydání. Praha: Portál, 2011. 166 s. ISBN 978-80-7367-873-9.

PIPEKOVÁ, J. a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6.

POSPÍŠIL, O.: *Pedagogika dospělých – andragogika (studijní text)*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2001. 218 s. ISBN 80-7290-064-1.

PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S.: *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. 181 s. ISBN 978-80-262-0495-4.

SLOWÍK, J.: *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vydání. Praha: Portál, 2010. 155 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

VÍTKOVÁ, M. a kol.: *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998. 181 s. ISBN 80-85931-51-6.

ZIKL, P.: *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. 112 s. ISBN 978-80-247-3856-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

BIČÁKOVÁ, O.: *Osoby se zdravotním postižením vyžadují zvýšenou ochranu na trhu práce i v období hospodářské recese*. [online]. © 29. 6. 2009 [cit. 2015-02-17]. Dostupné z: <http://www.ucetnikavarna.cz/archiv/dokument/doc-d5261v7302-osoby-se-zdravotnim-postizenim-vyzaduji-zvysenou-ochranu-na/>.

E-learning. [online]. [cit. 2015-03-2]. Dostupné z:
<http://www.phil.muni.cz/~antlova/ukoly/elearning.htm>.

HORVÁTHOVÁ, I.: *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením*. [online]. © 3. 12. 2012 [cit. 2015-02-28]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>.

Informační portál pro osoby se specifickými potřebami. [online]. © 2014 [cit. 2015-01-29]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz>.

PALÁN, Z.: *Dějiny andragogiky*. [online]. [cit. 2014-12-02]. Dostupné z:
<http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/dejiny-andragogiky>.

Studium pro handicapované. [online]. © 2014 [cit. 2015-01-30]. Dostupné z: <http://www.cemi.cz/cs-CZ/o-cemi/stipendium-pro-handicapovane>.

Vzdělávání neslyšících – vzdělávací metody. [online]. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z:
<http://www.tond.cz/slovník/vzdelavani-neslysicich-vzdelavaci-metody>.

Zaměstnanost: občané: rekvalifikace. [online]. © 26. 10. 2012 [cit. 2015-02-17].
Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/rekvalifikace>.

Zdravotní postižení. [online]. [cit. 2015-01-30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Mentlíková

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: prezenční

Název práce: Vzdělávání dospělých osob se zdravotním handicapem

Rok: 2015

Počet stran textu bez příloh: 55

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 18

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 9

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Jana Krejsová