

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. David Pham

Pracovníci školského poradenského zařízení jako osoby se
zdravotním znevýhodněním

Olomouc 2023

vedoucí práce: prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, ze kterých jsem při zpracování čerpal, řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu literatury.

V Olomouci dne 20. 6. 2023

.....

podpis

Chtěl poděkovat všem participantům za ochotu se mnou sdílet jejich příběh, dále bych chtěl poděkovat paní doktorce Baslerové za poskytnutí adresáře všech ŠPZ. Velké díky patří panu profesoru Michalíkovi za jeho trpělivost při vedení mé práce a za to, že založil Společnost pro mukopolysacharidosu. I díky ní, vlastní motivaci a podpory všech ve Společnosti teď studuji na univerzitě Palackého. Dále bych chtěl poděkovat Pětě, Šnekovi a Terezce za to, že mi ukázaly, jak skvělý může být vysokoškolský život v Olomouci a jak pevná pouta si tu lze získat. Také bych chtěl poděkovat Nellce a Terce, které to semnou vydržely celých 5 let. Děkuji vám za všechnu podporu, kvízy, a za to, že jste si ty pouta se mnou vytvořili. Děkuji Honzovi a Oliverovi za podporu v posledních měsících. V neposlední řadě bych chtěl ještě poděkovat Pětě, která mě 17 let provází životem a je tu pro mě vždy. A jako poslední bych chtěl poděkovat své mamce, která mě podporuje celý život a pomáhá mi překonávat bariéry k tomu abych si mohl plnit své sny. Ještě jednou všem děkuji, bez vás bych tuto práci nikdy nenapsal.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	David Pham
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Pracovníci školského poradenského zařízení jako osoby se zdravotním znevýhodněním
Název v angličtině:	Employees of the school counselling centre as persons with handicap
Anotace práce:	Tato diplomová práce se zabývá osobami se zdravotním znevýhodněním, kteří pracují v školských poradenských zařízeních. Teoretická část práce se zaměřuje na vymezení základních pojmů jako je například osoba se zdravotním znevýhodněním, osoba s tělesným postižením a jeho dělení. Dále se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Poslední část se věnuje školským poradenským zařízením jejich vymezení, dělení a týmu pracovníků, který v těchto zařízeních působí. Praktická část je kvalitativně orientovaná a je založena na rozhovorech s osobami se zdravotním znevýhodněním či postižením, které pracují ve školském poradenském zařízení. Cílem této práce je zjistit a popsat aktuální situaci zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních
Klíčová slova:	Školské poradenské zařízení – pedagogicko-psychologická poradna - speciálně pedagogické centrum - osoby se zdravotním znevýhodněním - zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním
Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with persons with health disadvantages who work in school counseling facilities. The theoretical part of the thesis focuses on the demarcation of basic concepts such as a person with a disabilities, a person with physical disabilities and his division. It also deals with the employment of people with medical disabilities. The last part is devoted to school counseling facilities by their definition, division and team of workers operating in these facilities. The practical part is qualitatively oriented and based on interviews with people with disabilities or inflection who work in a school counseling facility. The aim of this work is to find out and describe the current situation of employing people with health disadvantages in school counseling facilities.
Klíčová slova v angličtině:	school counselling centre, pedagogical-psychological counselling center, special education center, peoples with disabilities, employment of people with disabilities
Přílohy vázané v práci:	Průvodní dopis pro ředitele školských poradenských zařízení
Rozsah práce:	60
Jazyk práce:	CZ

Obsah

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1. OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	8
2. ZAMĚŠTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM.....	13
2.1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením	14
2.2. Nástroje k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením	15
3. ŠKOLSKÝ PORADENSKÝ SYSTÉM.....	18
3.1. Školní poradenské pracoviště	18
3.2. Školská poradenská zařízení	19
3.2.1. Pedagogicko-psychologická poradna	20
3.2.2. Speciálně pedagogické centrum	24
EMPIRICKÁ ČÁST	31
4. METODOLOGIE VÝZKUMU	31
4.1. Výzkumná metoda.....	31
4.2. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu, výzkumné otázky	34
4.3. Charakteristika výzkumného vzorku a realizace výzkumu	35
5. ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	36
6. DISKUSE	54
7. ETICKÉ ASPEKTY A LIMITY STUDIE.....	58
ZÁVĚR.....	59
POUŽITÁ LITERATURA	61
SEZNAM ZKRATEK	66
SEZNAM TABULEK	67
PŘÍLOHY	68

Úvod

Školská poradenská zařízení jsou v dnešní vzdělávací soustavě velmi viditelné subjekty. Svou činností přímo ovlivňují osudy desítek tisíc dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a nepřímo pak téměř dva miliony všech žáků tzv. regionálního školství. Já sám jsem, jako člověk se zdravotním omezením, služeb a podpory speciálně pedagogického centra během studia využíval. Nejprve jako klient a postupně jsem se s činností školských poradenských zařízení (dále jen ŠPZ) seznamoval i jako student.

Během středoškolského studia jsem měl nařízenou praxi ve ŠPZ. Díky jedné studentce speciální pedagogiky, která nyní působí v pedagogicko-psychologické poradně na Vsetíně, jsem mohl absolvovat praxi v ŠPZ a mohl jsem velmi podrobně zjistit, jak fungují tato zařízení z pohledu systému a tam pracujících odborníků. I tato stáž ovlivnila poté výběr mého studijního oboru a případného pracovního uplatnění po ukončení studia. Nyní jsem v posledním ročníku studia navazujícího magisterského studia Speciální pedagogika – poradenství, a je zřejmé, že jsem v průběhu vzdělávání prošel bezpočet praxí. Ve školách, ale i v ŠPZ. Kombinace těchto dvou rovin, tj. osobního prožitku a studentského poznání mě přivedla i tématu, které je mi velmi blízké. Zaměřil jsem se na pracovníky ŠPZ, kteří sami mají nějaké zdravotní znevýhodnění (či přímo zdravotní postižení).

Diplomová práce si klade za cíl popsat aktuální situaci zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních, ať již v pedagogicko-psychologických poradnách, tak i ve speciálně pedagogických centrech.

Pro uvedení do problematiky zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školském poradenském systému je teoretická část zpracována na základě analýzy odborných publikací a legislativy. V teoretické části je vymezena, osoba se zdravotním znevýhodněním či zdravotním postižením (dále jen OZZ a OZP), terminologie a dělení, dále jak na zaměstnávání OZZ a OZP nahlíží stát, jaké jsou práva a povinnosti zaměstnavatele a jakými nástroji disponuje stát k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním a osob se zdravotním postižením. V neposlední řadě je popsán školský poradenský systém, kde je uvedeno školní poradenské pracoviště a školské poradenské zařízení, jejich dělení, poskytované služby, pracovníci a náplň jejich práce.

Praktická část závěrečné práce má kvalitativní charakter a v jejím výzkumném úseku byla využita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Tyto rozhovory se skládaly z otázek s možností otevřených odpovědí pro participanty, kterými se stali poradenští pracovníci ze

školských poradenských zařízení, kteří mají zdravotní znevýhodnění či zdravotní postižení. Otázky kladené v rozhovorech mají za cíl zjistit, jakým způsobem v aktuální době probíhá zaměstnávání těchto osob ve školském poradenském systému. Dále se skrze jednotlivé otázky zkoumají názory a zkušenosti osob se zdravotním znevýhodněním na jejich pracovní pozici, a s tím spojenou náplň práce a nalezení případného úskalí těchto povolání. Dále jsou také zkoumány faktory, které vedly k rozhodnutí pracovat ve školském poradenském zařízení. Jsou zde také zmíněny formy spolupráce mezi rodinou klientů a kolegy.

Jednotlivá zjištění jsou poté uvedena ve výsledcích práce a zakončena diskusí, kde propojují teoretické poznatky s těmi praktickými.

Pro mě samotného byla tvorba diplomové práce velmi zajímavá – i v kontextu mého možného pracovního uplatnění a konfrontace s profesní realitou, pozitivy i negativy, které sebou zaměstnání v ŠPZ nese.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Osoby se zdravotním postižením

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením definuje osoby se zdravotním postižením (dále jen OZP) jako „osoby mající dlouhodobé tělesné, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které ve spojení s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“ (Úmluva OSN, 2004).

Dle zákona č 435/2004 Sb. o zaměstnanost jsou OZP považovány: „definuje osoby se zdravotním postižením, kterým je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce.“ (Úřad práce, 2019). Krhutová (2013) považuje zdravotní postižení jako „něco, co souvisí s dlouhodobým či trvalým úbytkem zdraví a současně s většími či menšími limity při výkonu běžných činností, s větším či menším omezením v přístupu k některým aktivitám, s různými druhy péče a podpory, se závislostí, případně bezmocí“. (Krhutová, 2013, s. 26).

Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) se v roce 1980 se pokusila o definici zdravotního postižení a schválila dokument Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů. V tomto dokumentu byly vymezeny tři základní pojmy:

- **Porucha** (impairment) - funkční nebo orgánová ztráta či abnormalita lidského těla,
- **Postižení** – (disability) omezení či ztráta možnosti vykonávat určité aktivity nebo zvyklosti, které lze považovat za obvyklé, normální,
- **Handicap** - omezení sociálního charakteru, je důsledkem poruchy nebo postižení, nemusí ale vždy vzniknout. (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps WHO, 1980).

Podle zákona č. 435/2004 Sb. je osobou zdravotně znevýhodněnou „občan u kterého je zachována schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jeho schopnost být nebo zůstat pracovní začleněný, vykonávat dosavadní povolání, nebo využít dosavadní kvalifikaci či získat novou, je v podstatě omezena. Příčina tohoto omezení je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.“ (Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.)

Pro účely zákona o zaměstnanosti se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje takový stav, který bude podle poznatků lékařské vědy trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti. Takto znevýhodněná osoba má tedy zhoršenou možnost pracovního uplatnění. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 67)

Michalík (2011) uvádí, že nejčastější způsob členění podkategorií zdravotního postižení je následující:

- tělesné postižení,
- mentální postižení (včetně poruch autistického spektra a duševního postižení),
- zrakové postižení,
- sluchové postižení,
- řečové postižení (neboli narušení komunikační schopnosti),
- kombinované postižení (kombinace více různých druhů postižení). (Michalík 2011)

Tělesné postižení

Tělesné postižení znamená přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou je poškození podpůrného (nosného) nebo pohybového aparátu nebo jiné organické poškození. Tělesné poškození ovlivňuje celou osobnost jedince (Valenta, 2015).

Dle Novosada (2011) můžeme klasifikovat tělesná postižení dle příčin i projevů na obrny, deformace a amputace. Často se poruchy a vady vyskytují i současně. Obrny lze dělit dle intenzity na parézy a plegie. Paréza představuje částečné ochrnutí se sníženou nebo omezenou hybností a motorické koordinace. Plegie představuje plné ochrnutí s plnou ztrátou hybnosti.

Dle Novosada (2011) můžeme obrny rozlišovat také dle zasažené části těla:

- **Hemiparetická** (hemiplegická) – zasažena levá nebo pravá polovina těla, zejména horní a dolní končetina, v některých případech i daná polovina obličeje,
- **Diparetická** (paraplegická) – zasaženy jsou nejčastěji obě dolní končetiny, ne tak často horní končetiny,
- **Kvadruparetická** (kvadruplegická) – zasaženy jsou všechny končetiny, někdy i obličej, dýchací svaly atd.

Novosad (2011) uvádí, že mezi nejčastější příčiny obrn patří dětská mozková obrna, infekční obrna (poliomyelitis), roztroušená skleróza mozkomíšní (sklerosis multiplex), Parkinsonova nemoc, degenerativní mozková onemocnění, cévní mozková příhoda (ictus), traumatické či periferní obrny. Deformace se podle období vzniku dělí na vrozené a získané. Mezi nejčastější příčiny vrozených deformací patří malformace, amélie či dysmélie končetin, nanismus (trpaslictví), akromegalie, rozštěpy, vrozené luxace kloubů, změny struktury kostí,

změny svalů (Duchennova svalová dystrofie). Získané deformace nejčastěji způsobuje progresivní svalová dystrofie (myopatie), myasthenia gravis, aseptická kosterní nekróza, artritida, artróza, osteoartróza. K amputacím dochází zejména při traumatech v důsledku autonehod, úrazů při pracovních činnostech, sportu apod. Zároveň jsou amputace důsledkem nutného radikálního chirurgického řešení některých onemocnění, jako jsou metabolické (diabetes melitus), nádorové, zánětlivé, cévní atd. Ve většině případů může být ztráta končetiny částečně kompenzována protézou.

Zrakové postižení

Prostřednictvím zraku získáváme 80–90 % informací o okolním světě. Narušení zrakového vnímání má vliv zejména na kognitivní funkce, orientaci v prostoru a samostatný pohyb. Osoby se zrakovým postižením mají narušeno poznávání okolního světa a jsou nuceny využívat odlišné formy počitků, vjemů a představ. Díky postižení mohou mít narušené složky osobnosti v oblasti emocionality, volných vlastností a charakteru. Handicap se prolíná též do vztahů jedince a sociálních vztahů.

Ludíková (2007) definuje osoby se zdravotním postižením jako „osoba, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě.“ (Ludíková, 2007, str. 37) Za způsob korekce považujeme (léky, brýle, chirurgický zákrok apod.). Porucha může vzniknout z mnoha různých důvodů a postiženo může být vlastní oko, zrakový nerv nebo může být porušeno zrakové centrum v mozku.

Slowík (2007) rozlišuje zrakové vady a poruchy z několika hledisek, a to:

1. podle doby vzniku – vrozené, získané
2. podle postižení zrakových funkcí – snížení zrakové ostrosti, omezení zorného pole, poruchy barvocitu, poruchy akomodace (refrakční vady), poruchy zrakové adaptace, poruchy okohybné aktivity a poruchy hloubkového (3 D) vidění
3. podle stupně zrakového postižení – slabozrakost, zbytky zraku, nevidomost
4. podle etiologie – orgánové (např. vady čočky, sítnice) a funkční (poruchy binokulárního vidění, např. tupozrakost, strabismus)

Podle mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN – 10) je důležité klasifikovat zrakové postižení podle míry zachovaných zrakových schopností:

1. **střední slabozrakost** s nejlepší možnou korekcí 6/18– 6/60
2. **silná slabozrakost** 6/60-3/60
3. **těžce slabý zrak** (3/60–1/60, či zúžení zorného pole obou očí pod 20°, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45)
4. **praktická nevidomost** 1/60 – světlocit, nebo omezení zorného pole do 5° kolem centrální fixace
5. **úplná nevidomost** ztráta zraku se zachováním světlocitu s chybnou světelnou projekcí až naprostá ztráta světlocitu

Sluchové postižení

Sluchové postižení se týká snížené funkce nebo ztráty sluchového aparátu. Lidé se sluchovým postižením mohou mluvit stejně jako lidé bez sluchového postižení. Sluchová porucha může být vrozená nebo se může objevit později po narození...

Zákon č. 384/2008 Sb. kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči: definuje osoby neslyšící jako „osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.“ Do kategorie osob se sluchovým postižením se řadí i osoby hluchoslepé.

Klasifikace dle místa poškození sluchového orgánu, která je nezbytná pro stanovení optimálního způsobu případné léčby a rehabilitačního působení. Dle místa patologického nálezu a místa vzniku sluchové poruchy rozlišujeme (Hložek, 1995 in Langer 2012):

Periferní poruchy:

- Převodní poruchy – jsou způsobeny narušením přenosu (převodu) mechanické energie ve vnějším nebo středním uchu
- Percepční vady– jsou způsobeny poruchou funkce Cortiho orgánu v hlemýždi nebo narušením sluchové dráhy ve sluchovém nervu
- Smíšené poruchy– jsou kombinací obou předchozích typů.

Langer (2012) uvádí, že je aktuálně používáno několik škál stupňů poruch sluchu. Jednou z nejznámějších je klasifikace, kterou vytvořila Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1980 :

1. normální sluch (ztráta do 25 dB u dospělých, do 15 dB u dětí);
2. lehká sluchová porucha (ztráta 26–40 dB u dospělých, 16–40 dB u dětí);
3. střední sluchová porucha (ztráta 41–55 dB);
4. středně těžká sluchová porucha (ztráta 56–70 dB);
5. těžká sluchová porucha (ztráta 71–90 dB);
6. úplná ztráta sluchu – hluchota (ztráta nad 90 dB)

Dle Langer (2012) můžeme také členit sluchové postižení podle doby vzniku:

- **Prelingvální** sluchové poruchy (vady) – které vznikly před ukončením základního vývoje ja-zyka a řeči, které neumožňují nebo omezují spontánní osvojení mluveného jazyka a následně lidské řeči.
- **Postlingvální** sluchové poruchy (vady) – které vznikly až po ukončení základního vývoje jazyka a řeči. S post lingválně získanou vadou sluchu již má člověk pevně ukotvené jazykové i řečové dovednosti dostatečně, takže nemůže dojít k úplnému vymizení

2. Zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním

Osoby se zdravotním postižením, které se chtějí uplatnit na běžném trhu práce, mají velice ztížené šance obstát a vydržet v konkurenci intaktních občanů. Proto stát podporuje zaměstnavatele vydáváním opatření, aby osoby se zdravotním postižením zaměstnávali. Jedním z nástrojů ochrany osob se zdravotním postižením v oblasti pracovně právních vztahů je zákaz diskriminace. Preventivním prostředkem může být přizpůsobení pracoviště a pracovních podmínek osobám se zdravotním postižením, aby si mohli sami ve vytvořeném pracovním prostředí zajistit finanční prostředky. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je možné pochopit jako integrace nebo inkluze. (Koldinská, 2013)

Procházková (2009) vnímá hodnotu práce jako „klíčovou roli, možnost vykonávat zaměstnání má vliv na jeho vývoj ve všech oblastech jeho života. Zaměstnání lidem zajišťuje obživu, umožňuje nezávislý, sebeurčující život, umožňuje převzít další sociální roli, její získání a její vykonávání by tedy mělo být samozřejmostí. V tržní společnosti, která hodnotí své občany podle toho, zda a jak přispívají ke společnému blahobytu, hlavně ekonomickému, má zaměstnaný postižený člověk, který odvádí daně, platí zdravotní a sociální pojištění, tedy přispívá do státní pokladny, větší šanci zařadit se či respektive být počítán mezi ty normální“ (Procházková 2009, s. 42)

Podle Matouška (2003) mohou ostatní lidé nahlížet na osoby se zdravotním postižením jako na odlišné. Příčinou může být, že osoby se zdravotním postižením se odlišují určitým způsobem od osob bez postižení. Tyto skupiny osob jsou následně zvýhodňovány zákony, různými úlevami nebo příspěvky. V opačném případě ale mohou být znevýhodňovány nebo diskriminovány. Diskriminaci můžeme rozlišit do tří kategorií na nepřímou, pozitivní a negativní:

- **Nepřímá diskriminace** je neutrální očekávaná akce, která zvýhodňuje jednu skupinu osob nad druhou.
- **Pozitivní diskriminace** je budována státem a zaměřuje se na dříve znevýhodněnou skupinu, které dočasně pomáhá při umožnění přístupu na trh práce, ke vzdělávání nebo poskytování sociálních služeb.
- **Negativní diskriminací** je opak pozitivní diskriminace, kdy jedinec nebo skupina je omezována a diskriminována. (Matoušek, 2003)

2.1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání zdravotně postižených osob jsou definovány v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti v ustanovení § 79 až 81. Zaměstnavatelé mají právo na informace a poradenství v otázkách, které jsou spojené se zaměstnáním osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé mohou tyto informace a rady mohou požadovat od krajských poboček Úřadu práce ČR. Dále mohou ve spolupráci s úřadem práce vytvářet vyhrazená pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé mohou také požadovat spolupráci s úřadem při řešení přizpůsobování pracovních podmínek a jednotlivých míst pro uvedené osoby.

V § 80 zákona č. 435/2004 Sb. jsou definovány povinnosti zaměstnavatele, Zaměstnavatel je povinen individuálně přizpůsobovat pracovní místa. Dále je povinen spolupracovat s úřadem práce při realizaci pracovní rehabilitace. Zaměstnavatel je také povinen spravovat evidenci zaměstnanců se zdravotním postižením a evidenci volných pracovních míst pro uvedené osoby. Povinnosti zaměstnavatele jsou zde v nerovnováze s povinnostmi zaměstnance. Zaměstnanec, který je osobou zdravotně postiženou či osobou zdravotně znevýhodněnou toto nemá povinnost zaměstnavateli sdělit. Je zde vyšší právo v oblasti lidských práv než v oblasti zaměstnanosti a plnění zaměstnavatele. Tato nerovnost mezi povinnostmi obou stran vedla v minulém desetiletí k mnohým bonusovým programům firem a institucí pro osoby se zdravotním postižením či zdravotním znevýhodněním z důvodu jejich vyhledávání právě k uplatnění procent ve statistických hlášeních.

Zaměstnavatel, který zaměstnává více než 25 osob v pracovním poměru, je zákonem o uložena povinnost zaměstnat i osoby se zdravotním postižením, a to ve výši 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Pokud zaměstnavatel nezaměstnává osoby se zdravotním postižením v uvedeném poměru, může povinný podíl plnit jiným způsobem, takzvaným náhradním plněním. A to odebráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zdravotně postižených osob či zadávání zakázek těmto zaměstnavatelům, odebráním výrobků nebo služeb od samostatně výdělečně činné osoby se zdravotním postižením či zadávání zakázek těmto osobám. Další možností je odvod do státního rozpočtu nebo kombinace předchozích způsobů. (§ 81 Zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti)

2.2. Nástroje k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti se snaží udržet nízkou míru nezaměstnanosti. K nim řadíme, také nástroje na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Tyto prostředky upravuje výše již citovaný zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., který se snaží motivovat osoby se zdravotním postižením k hledání zaměstnání nebo podpořit zaměstnavatele v zaměstnávání OZP.

Úřad práce

Dle § 7 Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti je také jedním z úkolů úřadu práce seskupovat tzv. poradní sbory, které sdělují svůj názor zejména na poskytování příspěvků zaměstnavatelům, programům rekvalifikace či organizaci poradenské činnosti. Poradní sbory jsou tvořeny např. zástupci odborových organizací, organizací zaměstnavatelů a družstevními orgány.

Švarcová (2020) uvádí, že Úřad práce ve vztahu k osobám se zdravotním znevýhodněným poskytuje poradenské služby a dohlíží, aby zaměstnavatelé dodržovali plnění povinného podílu zaměstnávání osob s postižením. Také rozhoduje o přiznání statusu OZP. Úřad práce také vyřizuje žádosti a finanční příspěvky, na které mají zaměstnavatelé díky zaměstnávání zdravotně postižených osob nárok. Další činností je zabezpečování pracovní rehabilitace osobám se zdravotním postižením či úhrada nákladů na rekvalifikaci.

Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je aktivním nástrojem politiky zaměstnanosti, která je určena osobám se zdravotním znevýhodněním a postižením. Zajišťuje ji, je příslušná krajská pobočka úřadu práce v místě trvalého bydliště osoby. Pracovní rehabilitace je vymezena dle § 69 Zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti. Pracovní rehabilitace je dle zákona č. 435/2004 Sb „souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním znevýhodněním a postižením.“ (Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.)

Pracovní rehabilitace usiluje o usnadnění vstupu či udržení se na trhu práce osobám se zdravotním postižením. Tuto funkci může zabezpečovat i zaměstnavatel, pokud s úřadem práce uzavře dohodu. Pracovně rehabilitační střediska a vzdělávací a zdravotnické instituty se spolu s úřadem práce také podílejí na chodu a financování pracovní rehabilitace. (Sládková, 2021)

Mezi základní formy pracovní rehabilitace řadíme:

- poradenské služby,
- příprava na budoucí povolání,
- pořádání rekvalifikačních kurzů,
- zprostředkování zaměstnání, udržení a změna zaměstnání
- dále také zahrnuje vytváření vhodných pracovních podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. (Švestková et al. 2008 in Sládková 2021)

Dle žádosti, kterou může podat osoba se zdravotním znevýhodněním, osoba v dočasné pracovní neschopnosti, a to na základě doporučení lékaře či osoba, které byl odebrán status invalidity ode dne této skutečnosti po dobu 12 měsíců, je zajišťována pracovní rehabilitace. Poté je připraven individuální plán pracovní rehabilitace, jehož cílem je pracovní uplatnění osoby, pro kterou byl plán sestaven. Plán zahrnuje formu, časový průběh nebo také způsob hodnocení pracovní rehabilitace. (MPSV, 2022)

Chráněný trh práce

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než polovinou zaměstnanců se zdravotním postižením tvoří chráněný trh práce. Pro uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce musí zaměstnavatel uzavřít písemnou dohodu s krajskou pobočkou úřadu práce, ve které zaměstnavatel sídlí, tzv. Dohoda o uznání se uzavírá na dobu 3 let. (Úřad práce, 2022).

Zaměstnavatelé, kteří mají zájem podnikat na chráněném trhu práce musí splňovat definované podmínky. První podmínka, již výše zmíněná, je přepočtený počet zaměstnanců za předcházející kalendářní čtvrtletí. Dále zaměstnavatel nesmí být v likvidaci nebo nebyl pravomocně odsouzen v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání osob zdravotně postižených. Poslední a neméně důležitou podmínkou je, že rok před dnem podání žádosti vyplácel mzdu či plat nejméně 80 % zaměstnancům se zdravotním postižením, a to buď převodem na účet nebo peněžní poukázkou. (Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti)

Rekvalifikace

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, již výše citovaný, definuje rekvalifikaci jako „získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování. Za rekvalifikaci se považuje i získání kvalifikace pro pracovní uplatnění fyzické osoby, která dosud žádnou kvalifikaci nezískala.“ (§108 zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti)

Aby osoba mohla absolvovat rekvalifikaci musí splňovat dané podmínky. První z nich je, že musí být uchazeč o zaměstnání evidován na úřadu práce. Dále musí být osoba zdravotně způsobilá, aby mohla absolvovat kurz a následně nastoupit do zaměstnání. Poslední podmínkou je, aby rekvalifikace byla potřebná a účelná. (Úřad práce, 2022)

Zařízení provádějící rekvalifikační kurzy musí být akreditována Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Rekvalifikaci zařízením hradí úřad práce na základě dohody s uchazečem či zájemcem o zaměstnání. V případě, že rekvalifikaci nedokončí či nenastoupí do rekvalifikaci odpovídajícího zaměstnání je uchazeč povinen si náklady uhradit sám. V případě, že si uchazeč vybere a zabezpečí rekvalifikaci sám, nemá nárok na podporu při rekvalifikaci. Na úřadu práce záleží, zda danou rekvalifikaci uhradí. Pokud ano, maximální částka může být 50 000 Kč na 3 roky. (Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti)

3. Školský poradenský systém

Díky aktuálnímu školskému trendu inkluze, se zvyšují nároky kladené na poradenský systém ve školách a školských poradenských zařízeních. Systém poradenství takový, jaký známe dnes, je výsledek vývoje, který trval několik desítek let. Od 60. let minulého století pracuje na našich školách výchovný poradce, Ten působil původně jen na středních školách z důvodu kariérního poradenství, jak část jeho práce nazýváme dnes, později se přidali další oblasti. (Kucharská, 2013).

Kucharská (2013) dále ve své práci uvádí, že současný poradenský systém můžeme rozdělit do tří pomyslných úrovní. Na úrovni školy to jsou takzvané školní poradenské pracoviště (užívaná zkratka ŠPP). Na úrovni mimo školu, hovoříme o takzvaných školských poradenských zařízeních (užívaná zkratka ŠPZ), tato zařízení jsou, ale stále v resortu školství. Posledním typem pracovišť jsou střediska výchovné péče.

Kucharská (2013) uvádí, že dle Zapletalové (2008) se ve školních poradenských pracovištích odborníci zabývají školní neúspěšností, poruchami chování a integrací žáků se zdravotním znevýhodněním či postižením. Cílem poradenských služeb ve školách je poskytnutí včasné pomoci těm, kteří ji potřebují, bez zbytečného odkladu. Do školských poradenských zařízení můžeme zařadit pedagogicko-psychologické poradny a speciálně-pedagogická centra. Služby těchto zařízení, lze využít v případě, kdy je nutná odborná diagnostika, posouzení závažnosti obtíží, případně doporučení do školy pro následující intervence. Střediska výchovné péče jsou upraveny zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Jsou určeny pro žáky s rizikem vzniku poruchy chování či již s projevy poruchy chování nebo negativních jevů v sociálním vývoji a je u nich třeba dlouhodobé terapeutické práce.

3.1. Školní poradenské pracoviště

Termín školní poradenské pracoviště se používá pro označení pracoviště, které poskytuje poradenské služby v rámci školy. Můžeme hovořit o dvou modelech ŠPP, podle zapojených odborníků. Model základní, ve kterém jsou poradenské služby zajištěny výchovným poradcem a školním metodikem prevence a model rozšířený, který je rozšířen o další odborníky, a to školní psycholog a školní speciální pedagog (Kucharská, 2013).

Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb. je povinné mít na každé základní i střední škole výchovného poradce a metodika prevence. Díky těmto dvěma osobám spolupracuje škola s ostatními pedagogickými pracovníky a poradnou. Dále může být ve školním poradenském pracovišti

přítomný také školní speciální pedagog a školní psycholog. Školní poradenství se zaměřuje převážně na:

- Prevence školního neúspěchu,
- Primární prevence sociálně patologických jevů,
- Kariérové poradenství,
- Odborná podpora při integraci a vzdělávání žáků s SVP,
- Pečuje o žáky nadané a mimořádně nadané,
- Průběžná péče o žáky s výchovnými nebo vzdělávacími obtížemi,
- Metodická podpora ostatním kolegům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků do vzdělávací činnosti školy. (viz výše citovaná Vyhláška č. 72/2005 Sb.)

3.2. Školská poradenská zařízení

Školská poradenská zařízení má při vzdělávání dětí, žáků a studentů se specifickými vzdělávacími potřebami velmi důležité postavení. Služby těchto zařízení jsou bezplatné, převážně na základě žádosti školy nebo zákonných zástupců ne. Aby mohla být služba poskytnuta, Musí ŠPZ obdržet informovaný souhlas zákonných zástupců nezletilého dítěte (Kendíková, 2018).

Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi“ (§ 116 zákoně č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů).

Činnost školských poradenských zařízení je v souladu s platnou legislativou, do které spadá:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních,
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

3.2.1. Pedagogicko-psychologická poradna

Vznik pedagogicko-psychologických poraden se datuje od 70. let 20. století. Základem poskytované pomoci je komplexní psychologická, speciálně pedagogická diagnostika a intervence. (Bartoňová, 2019) Činností pedagogicko-psychologické poradny je práce s dětmi, žáky od 3 let věku až do ukončení středního (vyššího) odborného vzdělání a s jejich zákonnými zástupci. Na základě jejího doporučení je voleno další vzdělávání žáků. Poradna pomáhá žákům v upevňování a přijímání poznatků, postojů a hodnot. Napomáhá v kariérovém poradenství, v oblasti prevence rizikového chování a rozvoji pedagogicko-psychologických kompetencí učitelů. Pracovníky v poradně jsou psychologové a speciální pedagogové, ale také sociální pracovníci. Služby se realizují ambulantně, formou skupinové práce přímo v poradně nebo návštěvami poradenských pracovníků přímo ve školách a školských zařízeních. (Národní ústav pro vzdělání 2023).

Pedagogicko-psychologická poradna je zřizována podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona. Podrobnější popis PPP uveden ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, kde jsou také vymezeny standardní činnosti a služby, které jsou žákům, studentům poskytovány, a to bezplatně. Služba může být zpoplatněna pouze v případech, že bude poskytnuta tehdy, když o ni zažádá jiný subjekt, např. soud. Při poskytování služeb pedagogicko – psychologickou poradnou je kladen velký důraz na ochranu práv a osobních údajů jejich uživatelů.

Dle přílohy vyhlášky č. 72/2005 Sb. jsou standardními činnostmi PPP jsou:

- speciálně pedagogická a psychologická diagnostika,
 - diagnostika školní zralosti,
 - diagnostika dětí předškolního věku z důvodu nerovnoměrného vývoje,
 - diagnostika dětí, žáků a studentů s výchovnými a vzdělávacími problémy s vývojovými poruchami učení,
 - diagnostika nadání a mimořádného nadání žáků,
 - diagnostika sociálního klimatu třídy a rizikového chování žáků,
 - diagnostika žáků pro návrhy podpůrných opatření, přeřazení či zařazení do škol, tříd, oddělení a studijních skupin zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona, (Vyhláška č. 72/2005 Sb. již výše citována)
- psychologická a speciálně pedagogická intervence,
 - intervence u dětí předškolního věku s nerovnoměrným vývojem,
 - reedukace žáků se specifickými poruchami učení a chování,

- konzultace zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům,
 - kariérové poradenství,
 - metodické vedení při uplatňování podpůrných opatření,
 - metodické pomoc škole při tvorbě preventivních programů rizikového chování.
- (Vyhláška č. 72/2005 Sb. již citovaná výše)

Psycholog v PPP

Psycholog má na starost, konzultace, psychologickou diagnostiku, intervence, krizové intervence. Dále se zaměřuje na práci s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, spolupracuje se školou nebo jiným školským zařízením a také s rodinou klienta. Provádí metodickou podporu a poradenské činnosti v rámci komplexní péče o žáky či studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem činností psychologa je co nejvíce vykompenzovat speciální vzdělávací potřeby klienta a pomoc mu dosáhnout co nejlepšího naplnění svých vzdělávacích možností. (Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice, 2023).

Standartní činnosti psychologa v pedagogicko – psychologické poradně:

- komplexní diagnostika žáků a studentů s výukovými a výchovnými problémy, žáků a studentů nadaných a mimořádně nadaných,
- posuzování školní zralosti,
- psychologická diagnostika k navržení podpůrných opatření,
- dále pomoc při volbě další školy či povolání,
- pozorování ve školách,
- hodnocení účinnosti nastavených podpůrných opatření,
- poradenská intervence žákům, studentům, zákonným zástupcům, dalším pedagogickým pracovníkům,
- zajištění krizové intervence žákům, studentům, zákonným zástupce, pedagogům,
- individuální práce s žáky a studenty nadanými a mimořádně nadanými, s rizikovým chováním, s obtížemi v adaptaci, s osobnostními či vztahovými problémy a jiné,
- vedení dokumentace,
- spolupráce na tvorbě materiálů jako podkladů ke vzdělávání
- spolupráce s dalšími zařízeními, odborníky, institucemi,
- metodické vedení pedagogických pracovníků škol, zákonných zástupců, pracovníků školních poradenských pracovišť (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Speciální pedagog v PPP

Speciální pedagog v PPP se zaměřuje na oblasti speciálně pedagogické diagnostiky, poradenství a intervence. Spolu s ostatními poradenskými pracovníky z PPP pracuje s žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami, dále se školou nebo školským zařízením a rodinou klienta. Dále se zaměřuje na poradenskou činnost a metodickou podporu v rámci komplexní péče o tyto klienty se speciálními vzdělávacími potřebami. Snaží se o co největší rozvoj žáků a studentů s SVP a o dosažení co nejlepších možností ke vzdělávání vzhledem k jejich individuálním potřebám, stejně tak jako všichni pracovníci pedagogicko-psychologické poradny. (Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice, 2023).

Standartní činnosti speciálního pedagoga v pedagogicko – psychologické poradně:

Individuální a skupinová diagnostika (zaměřená na odlišnosti ve vývoji, řečové obtíže, výukové obtíže, nadání a mimořádné nadání, výchovné obtíže, kariérové poradenství, sociální kompetence. Dále můžeme mezi základní činnosti zařadit:

- navrhování podpůrných opatření,
- vydávání doporučení ke vzdělávání žákům a studentům se specifickými poruchami učení nebo chování a dalšími SVP,
- zařazování a přeřazování žáků a studentů se závažnými vývojovými poruchami učení nebo chování do škol, tříd, oddělení, studijních skupin zřízených dle §16,
- speciálně pedagogické poradenství a intervenci v rámci komplexní péče o žáky se SVP,
- reedukaci žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními,
- poradenské vedení zákonných zástupců, a dalších rodinných příslušníků,
- metodická podpora pedagogických pracovníků škol a školských zařízení,
- pozorování účinnosti doporučených podpůrných opatření ve školách a školských zařízeních,
- spolupráce s dalšími zařízeními, odborníky, institucemi,
- vedení dokumentace,
- zpracování zprávy a doporučení ke vzdělávání žáků a studentů s SVP (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Sociální pracovník v PPP

Sociální pracovník se zaměřuje na činnosti v oblastech sociálně právního poradenství, sociálních intervencí. Zajišťuje komunikaci s klienty, jejich zákonnými zástupci, zjišťuje důvod, proč vyžadují poradenskou službu, podílí se na vedení spisové dokumentace, poskytuje sociální poradenství a informuje o sociálních službách dostupných v daném regionu (Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice, 2023).

Standartní činnosti sociálního pracovníka v pedagogiko – psychologické poradně:

- odborné poradenství v oblastech sociálně právního poradenství a sociální intervence,
- analytické a metodické činnosti v sociálních oblastech zaměřené na klienta nebo jeho rodinu,
- zajišťuje komunikaci s klienty, jejich zákonnými zástupci
- spolupráce v multidisciplinárním týmu, s dalšími odborníky, zařízeními apod.,
- podílí na získávání podkladů v rámci poradenské služby,
- poskytování sociálního poradenství, poradenství o sociálních službách nebo sociální rehabilitaci v daném regionu,
- podílení se na vedení spisové dokumentace,
- poskytování informací a zprostředkování kontaktu s dalšími institucemi poskytující pomoc a podporu při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Metodik prevence v PPP

Metodik prevence v PPP provádí odborné činnosti v rámci koordinačního a metodického vedení školních metodiků prevence a věnuje se především prevenci rizikového chování. Poskytuje metodické i přímé služby prevence (Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice, 2023).

Standartní činnosti metodika prevence v pedagogicko-psychologické poradně:

- koordinace a metodická podpora školních metodiků prevence,
- organizace pravidelných setkání, seminářů, školení,
- poskytování odborných konzultací,
- pomoc při řešení aktuálních problémů spojených s výskytem rizikového chování
- zajištění prevence rizikového chování, realizace preventivních opatření ve vymezených oblastech krajským úřadem,
- metodické vedení pedagogických pracovníků škol, zákonných zástupců,
- spolupráce se školním poradenským pracovištěm, dalšími odborníky,
- udržení pravidelného kontaktu a spolupráce s krajským školským koordinátorem, s institucemi, s organizacemi, se subjekty, kteří se v kraji v oblasti prevence rizikového chování angažují (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

3.2.2. Speciálně pedagogické centrum

Historie speciálně pedagogických center (dále jen SPC) sahá do roku 1989, kdy přišlo značné množství organizačních změn v pedagogicko-psychologickém poradenství. V té době začala vznikat pracoviště, které poskytovala poradenství pro osoby se zdravotním postižením a přidala se k existujícím pedagogicko-psychologickým poradnám. Od počátku se snažila pomáhat svým klientům (žákům a studentům) zejména s výběrem vhodného vzdělávání a s integrací do běžných škol. Zpočátku byla ze strany některých pedagogicko-psychologických poraden k SPC znatelná nedůvěra. Často byly vnímány jako jejich určitá konkurence. Časem se ale ukázalo, že opak je pravdou. Obě pracoviště mají v systému školského poradenství svůj opodstatněný význam a vzájemně se doplňují (Michalík et al., 2013).

Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb. SPC poskytují své služby žákům s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Centra jsou rozdělená dle druhu znevýhodnění – jedno centrum poskytuje poradenské služby klientům s jedním nebo více znevýhodněními. Poradenská služba v SPC probíhá převážně ambulantně na pracovišti SPC

a návštěvami ve škole (viz výše citovaná vyhláška č. 72/2005 Sb.). Služby SPC jsou poskytovány bezplatně, na žádost zletilých žáků, zákonných zástupců nezletilých žáků či na žádost škol a školských zařízení (Michalík et al., 2013).

Speciálně pedagogická centra jsou důležitým prvkem v inkluzi především díky odbornosti poradenských pracovníků. Pracovníci v SPC poskytují klientům služby, které mají obrovský význam při fungování inkluzivního vzdělávání. Spolupráce, kooperace a partnerství mezi školou, SPC a rodinou jsou základní rysy efektivního vzdělávání. Protože v momentě, kdy všichni zúčastnění budou spolupracovat, dosáhne se inkluzivního vzdělávání (Knowledge and Human Development Authority, 2017)

Mezi základní činnosti speciálně pedagogických center patří:

- speciálně pedagogická a psychologická diagnostika,
- posuzování školní zralosti,
- diagnostika k nastavení vhodných doporučení, intervenčních postupů do školy, k přeřazení či zařazení do škol, tříd, nebo studijních skupin zřízených podle §16 odst. 9 školského zákona
- diagnostika k vhodnému uzpůsobení maturitních a závěrečných zkoušek,
- psychologická a speciálně pedagogická intervence a podpora o poskytování poradenství ohledně dalších služeb, zejména sociálních a zdravotních
- poradenská pomoc při výběru kompenzačních a didaktických pomůcek,
- nácvik správného používání těchto pomůcek,
- informační a metodická pomoc o poskytování informací k sociálním službám,
- zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek,
- vytváření pomůcek podle individuálních potřeb žáka,
- odborné konzultace pedagogickým pracovníkům školy,
- metodická podpora asistentům pedagoga,
- spolupráce s dalšími odborníky,
- kariérového poradenství,
- poskytování krizové intervence. (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Kromě těchto výše uvedených společných činností, každé centrum poskytuje také specifické služby, které jsou uzpůsobeny na potřeby cílové klientely (Michalík et al., 2013).

Dělení speciálně pedagogických center dle typu postižení cílové skupiny

Speciálně pedagogické centrum pro **osoby s mentálním postižením** se například zaměřuje na:

- smyslovou výchovu u dětí v předškolním věku
- rozvoj jemné a hrubé motoriky
- rozvoj grafomotoriky
- nácvik sebeobsluhy
- využití netradiční formy výuky
- Logopedická péče se zaměřením na alternativní a augmentativní výchovu (dále jen AAK)
- Možnosti arteterapie a muzikoterapie (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Specifické činnosti speciálně pedagogického centra pro **osoby s tělesným postižením** jsou například:

- Výběr a nácvik vhodného AAK
- nácvik manipulace s vozíkem
- rozvoj grafomotoriky - nácvik čtení a psaní, nácvik alternativních forem
- nácvik práce s počítačem jako zdrojem komunikace a informací
- apod. (Michalík et al., 2013).

Speciálně pedagogické centrum pro **osoby se sluchovým postižením** se dále zaměřuje na:

rozvoj komunikačních dovedností

- rozvoj orální komunikace
- náprava vadné výslovnosti, rozvoj slovní zásoby, práce s dechem, posazení hlasu
- nácvik znakového jazyka, kurzy znakového jazyka pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky
- nácvik odezírání
- nácvik alternativních forem čtení, čtení s porozuměním
- nácvik, jak používat kompenzační pomůcky
- rozvoj kompenzačních smyslů (Michalík et al., 2013).

Speciálně pedagogické centrum pro **osoby se zrakovým postižením** dále poskytuje například tyto služby:

- rozvoj zrakových funkcí,
- smyslová výchova,
- nácvik čtení a psaní bodového písma,
- nácvik podpisu - nácvik sebeobsluhy,
- nácvik orientace a samostatného pohybu,
- rozvoj estetického vnímání (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Specifické činnosti speciálně pedagogického centra **osoby s vadou řeči** jsou zejména: -

- aplikace logopedických terapeutických, edukačních a reedukačních postupů,
- podpora rozvoje žáka jako prevence vzniku specifických poruch učení,
- stanovování logopedických intervenčních postupů a programů pro účely rozvoje komunikačních
- podpora senzomotorického, kognitivního a sociálního rozvoje k vytváření primárních školních dovedností a k prevenci vzniku specifických poruch učení.
- tvorba didaktických materiálů pro rozvoj komunikace (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Speciálně pedagogické centrum pro **osoby s poruchami autistického spektra** dále poskytuje např. tyto specifické služby:

- rozvoj sebeobslužných činností, pracovních dovedností a návyků,
- rozvoj sociálních kompetencí a sociálního chování,
- rozvoj komunikačních dovedností,
- strukturované učení,
- osvětová činnost,
- vytváření rodičovských skupin na podporu rodin dítěte s PAS. (vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Tým pracovníků SPC

Tým pracovníků speciálně pedagogického centra je tvořen speciálními pedagogy, psychology a sociálními pracovníky, popřípadě dle druhu a stupně postižení může být tým doplněn dalšími odborníky. Pracovníci SPC musí dokonale znát problematiku daného postižení, ale také speciálních vzdělávacích potřeb obecně. Musejí umět pracovat v týmu, jelikož důsledná péče o klienta si vyžaduje spolupráci zákonných zástupců, speciálního pedagoga, psychologa, sociálního pracovníka, pedagogů ve škole, lékařů a dalších odborníků. Každý pracovník speciálně pedagogického centra má svou nezastupitelnou roli, od které se odvíjejí další činnosti. Všichni pracovníci SPC se scházejí na pravidelných poradách, kde mimo jiné projednávají aktuální záležitosti, plánují výjezdy a zlepšují spolupráci. Tým ještě může být doplněn o administrativního pracovníka, avšak tuto pozici nemá mnoho pracovišť, v menších ji vykonává sociální pracovník. Náplň práce jednotlivých pracovníků SPC je jiná, ale všechny se vzájemně ovlivňují a doplňují (Michalík et al., 2013).

Všichni zmínění pracovníci by měli mít především určité žádoucí osobností vlastnosti a charakteristiky. Mezi ně spadá trpělivost, schopnost empatie, kreativita, flexibilita, schopnost sebekontroly a introspekce, umět naslouchat, být asertivní. A na závěr by měli umět hovořit citlivě, umět jednat s lidmi, nepovyšovat se a nezapomenout si udržet profesionální odstup (Mertin, Krejčová, 2020).

Psycholog v SPC

Mezi hlavní náplň práce psychologa ve speciálně pedagogickém centru je posuzování školní zralosti, provádí vývojové hodnocení a navrhuje doporučení k využívání stimulačních opatření u dětí v předškolním věku, pomáhá při začlenění žáků a studentů do škol, dále pomáhá s výběrem vhodné školy a zajišťuje podmínky pro vzdělávání a poskytuje kariérové poradenství. Dělá skupinové činnosti s žáky podle zaměření a možností centra. Psycholog v SPC by měl být především zkušený diagnostik, který umí určit vývojový stupeň, zjistit příčinu odchylky ve vývoji, popsat prognózu klienta a jeho individuální potíže. Měl by být kreativní, trpělivý, umět kombinovat různé diagnostické nástroje. Měl by disponovat znalostmi a dovednostmi, které souvisí s určitým typem postižení. Psycholog úzce spolupracuje s dalšími odborníky jako je například klinický psycholog, psychiatr. (Michalík et al., 2013).

Sociální pracovník v SPC

Sociální pracovníci jsou stěžejním článkem v centru, jelikož fungují jako podstatný bod komunikace mezi centrem, školou a rodiči. Vzhledem k náplni práce mají přehled o dění v SPC, dokážou odborně poradit, odkázat či nasměrovat na požadovanou pomoc. Sociální pracovník by měl být trpělivý, empatický, mít skvělé komunikační dovednosti a mezioborové znalosti.

Do náplně práce sociálního pracovníka ve speciálně pedagogickém centru řadíme individuální konzultace s klienty, podpora formou ambulantní či terénní pomoci přímo v rodinách nebo školách klienta. Sociální pracovník v SPC se věnuje především sociálnímu poradenství, pomáhá s výběrem rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, zapůjčuje rehabilitační a kompenzační pomůcky spolu s odbornou literaturou. Vede dokumentaci, poskytuje informace o navazujících službách, spolupracuje s dalšími odborníky. Sociální pracovník pomáhá jak rodinám, tak školám. Často bývá prvním pracovníkem speciálně pedagogického centra, se kterým se klient a jeho zákonný zástupce setkávají, proto je velmi důležité, aby uměl navázat kontakt, vzbudit v nich důvěru a zájem o spolupráci.

(Michalík et al., 2013).

Speciální pedagog v SPC

Mezi hlavní náplň práce speciálního pedagoga patří poskytovat žákům, studentům služby speciálně pedagogické diagnostiky, posouzení školní zralosti, případně doporučení odkladu, školní docházky, dále pomoc při volbě vhodné školy. Můžeme také zařadit do činností speciálního pedagoga depistáž dětí se zdravotním postižením či znevýhodněním, a poskytnutí včasné intervence, individuální konzultace s klientem a jeho zákonnými zástupci.

Vykonává služby komplexní rehabilitace, metodickou podporu zákonným zástupcům a pedagogům školy. Dále zapůjčuje kompenzační pomůcky, odbornou literaturu, Může pracovat se skupinou či větším kolektivem žáků, nejen individuálně. Zapojuje se do kariérového poradenství žáků/studentů se zdravotním postižením či znevýhodněním.

Speciální pedagog by měl důkladně znát problematiku daného postižení, kterým se zabývá, ale také všeobecnou problematiku žáků s SVP. Speciální pedagog by měl mít žádoucí osobnostní vlastnosti a charakteristiky mezi které patří trpělivost, empatie, dobrá kooperace s dalšími zúčastněnými, jako jsou zákonní zástupci, škola, školská zařízení, lékaři jiní odborníci. Důležitá je především komunikace se samotným klientem a školou, kterou žák navštěvuje (Kucharská 2013).

Souhrn standartních činností speciálního pedagoga v SPC:

- speciálně pedagogická diagnostika žáka,
- posouzení školní zralosti, popřípadě doporučení odložení školní docházky,
- vytváření plánu péče o klienta,
- individuální nebo skupinová forma práce s žákem, studentem,
- konzultace, metodické vedení zákonných zástupců a dalších pedagogů,
- kariérové poradenství,
- včasné intervence,
- pomoc a podpora při začlenění žáka, (úprava prostředí, nácvik práce s pomůckami apod.),
- komplexní rehabilitace,
- doporučení k výběru vhodné instituce ke vzdělávání žáka, studenta,
- vedení dokumentace,
- doporučení podpůrných opatření,
- vydávání zprávy a doporučení ke vzdělávání. (Michalík, 2013)

EMPIRICKÁ ČÁST

4. Metodologie výzkumu

Metodologická část diplomové práce je zaměřena na aktuální situaci zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních ať již v pedagogicko-psychologických poradnách tak i ve speciálně pedagogických centrech. Konkrétněji byl výzkum zaměřen na osoby se zdravotním znevýhodněním, které pracují ve školských poradenských zařízeních ať už na pozici psychologa, speciálního pedagoga nebo sociálního pracovníka. V rámci kvalitativního výzkumu byl pro zjišťování těchto informací využit polostrukturovaný rozhovor. Domnívám se, že názory a zkušenosti osob se zdravotním znevýhodněním by mohly vést k realističtějšímu pohledu na jejich pracovní pozici, a s tím spojenou náplň práce a nalezení případného úskalí těchto povolání.

4.1. Výzkumná metoda

Pro tuto diplomovou práci byla vybraná kvalitativní metoda výzkumu. Creswell, definoval. Kvalitativní výzkum definoval jako: „proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“. (Creswell, in Hendl, 2005, 50). Dle Hendla (2005) patří mezi hlavní metody kvalitativního přístupu pozorování, rešerše dokumentů a interview. Přínosem kvalitativní metodologie jsou přístupy, pomocí kterých navrhujeme teorii sledovaného fenoménu.

Beharková (2019) ve své metodice uvádí, že mezi výhody kvalitativních metod výzkumu můžeme zařadit přímou účast autora v procesu jeho výzkumu. Flexibilitu při zjišťování nových skutečností a možnost průběžně pracovat se zjištěnými odpověďmi v již realizovaných částech výzkumu.

Kvalitativní výzkum bývá prováděn převážně v malé skupiny lidí, která se skládá z pár jednotlivců. Specifickým znakem pro kvalitativní výzkum je jedinečnost a velmi důležité je vcítění se do situace spíše než odstup, což je typické naopak pro kvantitativně orientovaný výzkum (Chráska, 2016).

Polostrukturovaný rozhovor

Jako metodu pro získání výzkumných dat, autor stanovil metodu dotazování, za pomoci rozhovorů. Byl vybrán polostrukturovaný rozhovor. Výsledná analýza dat z metody strukturovaných rozhovorů bývá jednodušší, je však pro kvalitativní výzkum nevhodnou metodou. (Hendl 2005)

U polostrukturovaného rozhovoru má výzkumník připravenou řadu témat, o kterých se chce dozvědět podrobnější informace. Otázky, které má připravené může klást v jakémkoli pořadí, na získané odpovědi tak může navázat i novou jinou otázkou. Po celou dobu rozhovoru by však mělo být zodpovězeno na všechna témata, která si výzkumník připravil. (Hendl, 2005)

Ze vzniklých rozhovorů byly pořizovány audionahrávky, které byly následně přepsány technikou doslovné transkripce. Dle Chrastiny (2019) je tato technika je pro výzkumníka časově náročná, ale pomůže lépe pochopit zkoumaný objekt. Ve výzkumu jsou označena pouze ta data, která jsou důležitá pro objasnění zkoumaného cíle práce.

Beharková (2019) řadí mezi výhody polostrukturovaného rozhovoru možnost pokládání upřesňujících otázek a doptávání se, možnost kombinování s dalšími i kvantitativními metodami výzkumu a v neposlední řadě je přesnost výsledků takového rozhovoru vyšší než při klasickém strukturovaném rozhovoru. Typické pro polostrukturovaný rozhovor je tzv. jádro, což jsou podstatná témata a otázky, na které se tazatel musí respondenta při realizaci rozhovoru zeptat. Výzkumník se musí také svého participanta doptávat a jednotlivé odpovědi si ověřovat, aby nedošlo k nesprávnému interpretování výsledků.

Hendl (2005) uvádí několik zásad, kterými by se měl autor výzkumu řídit, při vedení rozhovoru:

- Výzkumník má být řádně připravený.
- Záměr výzkumu by měl být zřejmý pocelu dobu rozhovoru.
- Vytvořit si rámec, který pomůže s vyjadřováním.
- Při rozhovoru by se měl navázat vztah vzájemné důvěry, být citlivý k závažným tématům nebo kulturním odlišnostem.
- Výzkumník vždy pokládá jen jednu otázku.
- Otázky by měly být srozumitelně formulované.
- Je důležité nasloucháme pozorně a odpovídáme tak, aby dotazovaný poznal, že o něj máme zájem. Necháváme dotazovanému dostatek času na odpověď.
- Až po položení hlavní otázky je možné se doptat nebo položit otázky upřesňující.
- Autor musí být ohleduplný k časovým možnostem jeho respondentů.

Byl sestaveny otázky polostrukturovaného rozhovoru, kterých se výzkumník držel. Zároveň participanti uváděli doplňující a rozšiřující informace. Jednotlivé otázky rozhovoru jsou provázány se stanovenými výzkumnými otázkami a dílčími cíli, které poté naplňují a zodpovídají hlavní cíl práce (viz níže).

1. V jakém školském poradenské zařízení pracujete a na jaké pozici?
2. Jak dlouho pracujete ve školském poradenské zařízení pracujete, a jak velký máte úvazek?
3. Jaký máte druh zdravotního znevýhodnění?
4. Měl(a) jste upravené podmínky (IVP, asistent) při studiu na střední škole nebo na vysoké škole?
5. Jak jste se dostal/a k nabídce pracovat ve školském poradenském zařízení?
6. Musel/a jste řešit bezbariérovost prostředí na pracovišti?
7. Jaká je vaše spolupráce s rodiči a kolegy?
8. Jaký je přístup vedoucích k Vaší osobě?
9. Jaká vnímáte pozitiva a negativa zdravotního znevýhodnění při vašem zaměstnání?
10. Jaká jsou dle Vás rizika a překážky při vykonávání své profese?
11. Co byste případně změnili, kdyby to bylo možné?
12. Jste v zaměstnání spokojený(á)?

4.2. Hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu, výzkumné otázky

Hlavní cíl:

Zjistit a popsat, jaká je aktuální situace zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních, ať již v pedagogicko-psychologických poradnách, tak i ve speciálně pedagogických centrech.

Dílčí cíle:

DÍLČÍ CÍL 1: Analýza a popis náplně práce osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních.

DÍLČÍ CÍL 2: Analýza vstupních faktorů vedoucích k rozhodnutí pracovat v ŠPZ.

DÍLČÍ CÍL 3: Analýza faktorů ovlivňujících spolupráci s rodiči a kolegy.

DÍLČÍ CÍL 4: Analýza pozitiv a negativ existence zdravotního znevýhodnění u pracovníka ŠPZ.

DÍLČÍ CÍL 5: Zjištění míry spokojenosti participantů s vlastní prací, návrhy a náměty k eliminaci rizik.

V rámci výzkumného šetření a v souvislosti s dílčími cíli byly stanoveny **výzkumné otázky:**

VÝZKUMNÁ OTÁZKA 1: Na jaké pozici a s jakou náplní pracují ve ŠPZ osoby se zdravotním znevýhodněním?

VÝZKUMNÁ OTÁZKA 2: Jaké podmínky měli osoby se zdravotním znevýhodněním při nástupu do ŠPZ?

VÝZKUMNÁ OTÁZKA 3: Jaká je spolupráce pracovníků ŠPZ se zdravotním znevýhodněním s rodiči a kolegy?

VÝZKUMNÁ OTÁZKA 4: Jaké pozitiva a negativa se objevují při plnění pracovních úkolů u pracovníků ŠPZ se zdravotním znevýhodněním?

VÝZKUMNÁ OTÁZKA 5: Jaká je spokojenost s pracovním uplatněním a mají pracovníci ŠPZ se zdravotním znevýhodněním doporučení pro eliminaci rizik?

4.3. Charakteristika výzkumného vzorku a realizace výzkumu

Výzkumný soubor tvoří pět poradenských pracovníků ze školských poradenských zařízení, které mají zdravotní znevýhodnění nebo postižení. Kritéria pro získání participantů byla pracovní zkušenost v ŠPZ, ať už v Pedagogicko-psychologické poradně nebo ve Speciálně pedagogickém centru. Další podmínkou bylo, aby to byly osoby se zdravotním znevýhodněním. V květnu 2022 byla navázána spolupráce s paní doktorkou Baslerovou. Paní doktorka byla oslovena s žádostí o zprostředkování adresáře Pedagogicko-psychologických poraden a Speciálně pedagogických center, které se nachází na území České republiky.

Od června 2022 až do ledna 2023 byly rozeslány emaily všem ředitelům a ředitelkám s žádostí o zprostředkování kontaktu na kolegyně nebo kolegy, kteří mají zdravotní znevýhodnění. Poté bylo na pracovnících, zda se v případě zájmu a ochotě účastnit se výzkumu ozvou. Účastníci byli tedy oslovováni pomocí emailu, prostřednictvím kterého probíhala i další komunikace. Hned z počátku byli informováni o cílech, obsahu a postupech výzkumu. Byli ubezpečeni o anonymitě dat a o možnosti z výzkumu kdykoliv odstoupit. Pokud participanti souhlasili s účastí, domluvili jsme si datum, čas a prostředí videokonference. Rozhovory byly realizovány v online formě na platformě Messenger, FaceTime, Google meet, MStTeams, nebo klasický hovor. Délka rozhovoru trvala okolo 20-40 minut. Výstupem rozhovoru byla audionahrávka, k jejíž pořízení jsem dostala hned v úvodu rozhovoru souhlas od samotných účastníků.

Rovněž souhlasili s doslovným přepisem nahrávaných rozhovorů a následným zpracováním dat v anonymní podobě. V průběhu rozhovorů měli participanti možnost se v případě nejasností na cokoliv doptat. Také výzkumník mohl pokládat doplňující otázky pro obsažení komplexnějšího množství informací. Výzkum probíhal během měsíců duben – červen 2023.

Pracovní pozice	Pohlaví	Typ znevýhodnění	Praxe v ŠPZ	Typ ŠPZ	Úvazek
Speciální pedagog	Žena	Amputace	6 let	PPP	poloviční
Speciální pedagog	Žena	Rakovina a pohybové omezení	10 let	SPC	celý
Speciální pedagog	Žena	Crohnova choroba	5 let	PPP	celý
Speciální pedagog	Žena	DMO	7 let	SPC	celý
Sociální pracovník	Žena	DMO	3 roky	SPC	poloviční

Tabulka 1 Přehled participantů

5. Analýza a interpretace výsledků

Následující kapitola je zaměřena na analýzu a interpretaci zjištěných výsledků realizovaných rozhovorů. Za účelem této analýzy a navazující interpretace bylo využito narativní analyzování, cluestrování a selektivní kódování. Výsledky uskutečněných polostrukturovaných rozhovorů byly vždy rozčleněny na základě předem vymezených kategorií a jsou uvedeny v tabulkách níže. Tabulky jsou rozděleny dle příslušných otázek realizovaných rozhovorů a tyto výsledky jsou následně okomentovány.

Analyzování rozhovorů se uskutečňuje z důvodu organizace, strukturalizace a získání významu ze získaných výpovědí. Základním materiálem, který pomáhá autorovi výzkumu s analýzou výsledků jsou jeho poznámky a záznamy uskutečněných rozhovorů. Při zpracování dat je potřeba jednotlivé rozhovory přepsat, následně je třeba vytvořit kategorie. V tomto kroku je nutné důsledně pročíst veškeré materiály a vytvořit systém kategorií na základě třídění a strukturování výpovědí. Tyto kategorie pak pomáhají při analyzování rozhovoru zaměřit se na jednotlivé myšlenky, pojmy a vztahy klíčové pro zaměření výzkumu.

Následuje kódování, tedy po opakovaném zpracování materiálů dojde k rozdělení jednotlivých částí rozhovoru na základě tématu a těmto úsekům je přiřazena určitá kategorie. Interpretace dat je závěrečným krokem uskutečněného výzkumu, jedná se o smysluplný výklad výsledků výzkumu se všemi souvislostmi a vazbami. Autor výzkumu také zmiňuje svá přesvědčení, doporučení a výzkumné zkušenosti. (Beharková, 2019)

Polostrukturované rozhovory s otevřenými otázkami se uskutečnily se skupinou participantů, jimiž byly poradenští pracovníci školských poradenských zařízení. Dohromady bylo realizováno 5 rozhovorů. Za účelem vyhodnocení těchto rozhovorů bylo využito otevřené, axiální a selektivní kódování.

1. Otázka č.1

Tabulka 2 Otázka z rozhovoru č.1

Otázka	V jakém školském poradenské zařízení pracujete a na jaké pozici?
Kategorie	Začlenění v ŠPZ
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Dělám v pedagogicko-psychologické poradně., Jsem psychoterapeutka a speciální pedagožka.
Speciální pedagog č.2	Pracuji v soukromém školském poradenském zařízení. Máme vlastně pod sebou speciálně pedagogické centrum a pedagogicko-psychologickou poradnu, jsem speciální pedagog
Speciální pedagog č.3	Jsem na pozici speciálního pedagoga a pracuji v pedagogicko-psychologické poradně.
Speciální pedagog č.4	Jsem v SPCčku jako speciální pedagožka.
Sociální pracovník	Nastoupila jsem do speciálně pedagogického centra primárně pro tělesně postižené jako sociální pracovník

První otázka v rozhovoru se týkala typu ŠPZ, ve kterém participanti pracují. Otázka se také zabývala pracovní pozicí. Jak výsledky ukazují většina participantů pracuje na pozici speciálního pedagoga. Kromě posledního participanta – ta zastává pozici sociálního pracovníka. Z výsledků je také patrné, že poradenští pracovníci se zdravotním znevýhodněním jsou rovnoměrně zastoupeni v ŠPZ. Dva participanti pracují v PPP a dva v SPC. Výjimkou je speciální pedagožka č.2, která působí v soukromém školském poradenském zařízení, pod které spadají oba typy zařízení. Centrum, ve kterém participant pracuje je určené pro osoby s jakýmkoliv typem postižení od tělesného až po poruchy autistického spektra. Sociální pracovnice a speciální pedagožka č.4 pracují v SPC určeném pro osoby s tělesným postižením nebo kombinovaným postižením, u kterého je dominantní tělesné postižení. Speciální pedagožka č.1 zároveň působí jako soukromí psychoterapeut. Z výsledku vyplývá, že pozice speciálního pedagoga je u osob se zdravotním znevýhodněním hojně zastoupena.

2. Otázka č.2

Tabulka 3 Otázka z rozhovoru č 2

Otázka	Jak dlouho pracujete ve školském poradenské zařízení pracujete, byl/a jste dříve zaměstnán/a v jiném školském zařízení?
Kategorie	Praxe a dřívější zkušenosti
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	V PPP dělám 7 let předtím jsem pracovala jako speciální pedagog v ŠPP na střední škole
Speciální pedagog č.2	18 let jsem pracovala.ve slunci byla to soukromá škola, pracovala jsem tam jako učitelka a zároveň potom jsem po několika letech pracovala ve speciálně pedagogickém centru až do roku 2013. Když jsem teda přešla, když jsme založili vlastně s kolegyní to naše školské poradenské zařízení
Speciální pedagog č.3	Na začátku září to bude 5 let předtím jsem pracovala ve speciální škole, kde jsem učila
Speciální pedagog č.4	Pracovala jsem nejdřív v Jedličkově jako učitelka na 2. Stupni jako třídní učitel. To jsem dělala 8 nebo 9 let a pak vlastně jsem šla do SPC 6 let jsem byla na SPC
Sociální pracovník	SPC pracuji 3 roky je to mé první zaměstnání

Druhá otázka z rozhovoru se týkala délky praxe a zjišťovala, zda participanti pracovali i v jiném zařízení či škole. Výsledky ukazují, že všechny speciální pedagožky mají několikaletou praxi jak v ŠPZ, tak ve školském prostředí. Výjimka je sociální pracovnice, která jako jediná je ve svém prvním zaměstnání. Speciální pedagožka č.2 má ze všech participantů největší zkušenosti, jelikož se pohybuje ve školském prostředí od roku 1990 a prošla si mnohými pracovišti. Tři speciální pedagožky mají také zkušenosti s učením, kterou považují jako hodnotnou v aktuálním zaměstnání. Speciální pedagožka č.1 má naopak praxi ze školního poradenského pracoviště, a tato zkušenost jí také přijde hodnotná.

3. Otázka č.3

Tabulka 4 Otázka z rozhovoru č 3

Otázka	Jaký máte druh zdravotního znevýhodnění?
Kategorie	Diagnóza
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Tak jsem po amputaci dolní končetiny ve stehně. V 7 letech se mi stal úraz
Speciální pedagog č.2	Já jsem vlastně v roce 2017 onemocněla, takže onkologicky, takže mám rakovinu prsu
Speciální pedagog č.3	Mám zdravotní znevýhodnění Crohnovu chorobu, což je chronické onemocnění střev
Speciální pedagog č.4.	Dětskou mozkovou obrnu hemiparézou dobře, ale takovou asi dobře kompenzovanou, protože většina lidí si myslí, že jsem po úraze, což já beru jako kompliment
Sociální pracovník	Narodila jsem se s dětskou mozkovou obrnou hypotetickou formu tím, že potom nějak se to upravilo, s tím že teď mám napsaný mozečkových syndrom

Otázka 3 se věnuje druhů zdravotního znevýhodněním, které participanti mají. Všichni participanti mají zdravotní znevýhodnění různého typu. Je zde zastoupeno chronické onemocnění, dětská mozková obrna a amputace končetiny. Speciální pedagožka 4 a sociální pracovnice mají dětskou mozkovou obrnu – každá má jiný typ a jinou míru dopadů. Speciální pedagožka 4 jako jediná ze všech participantů využívá kompenzační pomůcky v podobě elektrického vozíku. Speciální pedagožka č.1 zase používá protézu dolní končetiny. Díky výsledkům ještě můžeme rozdělit participanty do dvou kategorií. Speciální pedagožky č.1 a č.4 a sociální pracovnice získaly své zdravotní znevýhodnění již během porodu nebo v dětství. Speciální pedagožka č.3 a č.4 onemocněly až v dospělosti. Speciální pedagožku 4 ještě doprovází omezení hybnosti z důvodu nehody, po které má participantka doživotní následky.

4. Otázka č.4

Tabulka 5 Otázka z rozhovoru č 4

Otázka	Měl(a) jste upravené podmínky (IVP, asistent,) při studiu na střední škole nebo na vysoké škole?
Kategorie	Podpůrná opatření během studia
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Já jsem teda, měla jsem dvoje učebnice. 1 jsem měla si zakoupené 2 od školy půjčené, takže jsem měla 1 doma 1 ve škole. A tak to bylo na střední škole, na vysoké škole. Vlastně tam jsem nepotřebovala nic nějaký jako zohlednění.
Speciální pedagog č.2	Celé dospívání jsem byla, zdravá. Tak se tam žádné úpravy neměla.
Speciální pedagog č.3	Během studia jsem neměla žádný upravený podmínky nikdy, protože jsem onemocněla až v dospělosti. Pak vlastně když jsem si dostudovala už ty další vysoké školy, když jsem dělala tu diagnostiku poradenství a management, tak to obojí už bylo v době, kdy to bylo tak nějak jako pod tou kontrolou, takže ve vztahu ke škole jsem nikdy žádný úpravy neměla.
Speciální pedagog č.4	Střední školu jsem studovala v jedličkárně a tam to je prostě z podstaty věci je podle mě upravené výrazně. Tak jsem vůbec pomoc nepotřebovala No a co se týče výšky, tak tam to bylo takový komický za mě, oni mi všechno jako v podstatě odkývali a nic z toho se nenaplnilo. Přijímačky jsem dělala někde jako v nějaký úplně provizorní místnosti, kde zvonily telefony. Já jsem celý první semestr nedostala na jedinou přednášku. Takže mi zapisovali poznámky plus já prostě se strašně špatně orientuji, takže prostě moje první zakázka na toho asistenta byla, že mě do té školy dovedla.
Sociální pracovník	Podporu jsem během studia neměla, akorát vlastně při maturitní zkoušce jsem pak měla upravený čas a měla jsem k dispozici motivačního asistenta pedagoga.

Otázka č.4 se zabývala podpůrnými opatřeními a úpravami podmínek během studia na střední škole, vyšší odborné škole či vysoké škole. Speciální pedagožka 2 a 3 nevyužívaly žádné podpůrné opatření během studia, jelikož obě získaly své znevýhodnění až v pozdějším věku. Speciální pedagožka č.3 dále uvádí, že po onemocnění Crohnovou chorobou studovala další vysokou školu, avšak v tu dobu byla bez komplikací, takže neměla žádné upravené podmínky. Speciální pedagožka č.1 však během studia na střední škole měla upravené podmínky v podobě dvojích učebnic, kdy jednu sadu dostala od školy a druhou si musela zakoupit sama. Během studia na vysoké škole již žádné upravené podmínky neměla a nevyžadovala.

Speciální pedagožka č.4 uvádí, že střední školu studovala v Jedličkově ústavu, kde je dle ní škola upravená sama o sobě, ale nějakých dalších individuálních úprav podmínek se nedožadovala. Při studiu na vysoké škole měla problémy hned od začátku, jelikož centrum Carolinas při Univerzitě Karlově nebylo schopné zajistit adekvátní podmínky pro přijímací zkoušky a musela absolvovat přijímací zkoušku v provizorních podmínkách kanceláře. Dále zmiňuje že během prvního semestru nebyla schopná se dostavit na žádnou přednášku, protože všechny přednášky probíhaly v budovách, které v tu dobu ještě byly bariérové a nebyla schopná se tam dostat. Bylo jí poskytnuto štědré stipendium, které jí pomohlo zajistit veškerou osobní asistenci, která jí poskytovala zapisovatelskou službu a pomohla jí s prostorovou orientací. Participantka zmínila, že když se nemohla dostat během prvního semestru na přednášky, chodívala pomáhat do Jedličkova ústavu jako dobrovolník, toto ji v pozdějším době studia uznali jako odbornou praxi.

Sociální pracovnice také navštěvovala Jedličkův ústav. Nevyužívala zde individuálně upravené podmínky. Jen během maturitní zkoušky využila služeb osobního a motivačního asistenta. Na vyšší odborné škole studovala bez upravených podmínek.

5. Otázka č.5

Tabulka 6 Otázka z rozhovoru č 5

Otázka	Jak jste se dostal/a k nabídce pracovat ve školském poradenském zařízení?
Kategorie	Důvod nástupu
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Po první mateřské jsem objevila inzerát do PPP, tak jsem tam šla. Pak jsem zvonu otěhotněla a pak jsem se vrátila.
Speciální pedagog č.2	Prostě jsem potřebovala změnu, ale chtěla jsem být jakoby v oboru, ale chtěla jsem něco, co si můžu jako vést sama, prostě kde sama můžu rozhodovat a sama si něco jako založit. Tak vlastně s kolegyní jsme potom založili tadyhle to to SPCčko a tu poradnu
Speciální pedagog č.3	K té jsem se dostala tak, že na té základní škole, kde pracovala, jsme měli školní poradenské pracoviště a pracovala tam naše školní psycholožka. A my jsme si jako velmi rozuměli v rámci toho poradenského pracoviště. No a ta školní psycholožka potom šla do konkurzu na ředitelku poradny a vlastně mi nabídla práci Jenom jsem si musela dodělat speciální pedagogiku jako diagnostiku a poradenství.
Speciální pedagog č.4	No bylo to vlastně taková kombinace mnoha důvodů. Zvažovala odchod ze školy spíš jako managementových, než že by mě ta práce nenaplňovala. Jo, práce mě bavila, ale prostě ty podmínky pro mě byly. No a oslovila mě z SPC centra, že by byli rádi, abych jako zkusila pracovat u nich. Hlavní důvod, proč jsem to přijmula byla paní ředitelka SPC.
Sociální pracovník	Ve 3. ročníku vlastně jsem tu vykonávala svojí praxi. Tak jsem chodila a povídala jsem si s těmi pracovníci, tak vlastně mi paní vedoucí sama nabídla, jestli bych tam jako potom nechtěla nastoupit k nim do práce jako sociální pracovnice na půl úvazek

V první řadě lze říct, že každý z participantů měl jiné důvody, a proto se autor rozhodl rozebrat každého zvlášť.

Speciální pedagožka číslo jedna uvádí, že po první mateřské dovolené našla inzerát, který nabízel místo speciálního pedagoga v pedagogicko-psychologické poradně, nastoupila do zaměstnání, kdy poté otěhotněla po druhé a po rodičovské dovolené se vrátila zpátky do poradny.

Speciální pedagožka č.2 pracovala ve škole zřízené podle § 16 a již potřebovala změnu, protože na sobě pociťovala začátek syndromu vyhoření. Chtěla však zůstat v školském poradenském prostředí a vést si něco svého. Proto se spolu s kolegyní rozhodla vytvořit soukromé školské poradenské zařízení které má pod sebou jak PPP, tak SPC. Hlavní důvod ke změně byl ten, že v předchozím zaměstnání nebyla spokojená.

Speciální pedagožka č.3 uvádí, že na škole, kde dříve pracovala jako učitelka a zástupkyně ředitele bylo zřízené ŠPP, kde pracovala školní psycholožka. Ta vyhrála konkurz na ředitele pedagogicko-psychologické poradny a jelikož si velmi rozuměli, tak jí byla nabídnuta pozice speciálního pedagoga. V tu dobu měla vystudovanou pouze obecnou speciální pedagogiku, proto si musela dodělat diagnostiku a poradenství na Univerzitě Palackého. Její hlavní důvody lze popsat jako karierní rozvoj a vítaná změna prostředí, protože díky tlaku ve škole se participantce zhoršil zdravotní stav.

Speciální pedagožka č.4 pracovala Jedličkově ústavu jako třídní učitelka a po určitých neshodách s vedením (a dle jejího názoru nevýhodných podmínkách, které tam byli), přemýšlela nad změnou zaměstnání. Během toho ji oslovili z SPC, zdali by tam nechtěla pracovat. Nabídku zvažovala, ale v té době ještě neměla žádnou zkušenost s diagnostikou, kterou nestudovala. Nicméně pro uvažovanou novou práci bylo výhodné, že proces znala z opačné strany. Hlavní důvod, proč novou práci přijala, byla paní vedoucí, se kterou má participantka skvělý vztah, jistou roli v tom hrála i že zvolené SPC je bezbariérové.

Sociální pracovnice docházela během studia na praxi ve 3.ročníku do SPC, kde nyní pracuje. Po absolvování praxe jí vedoucí centra nabídla, zda by neměla zájem pracovat u ní v centru na poloviční úvazek jako sociální pracovnice. Jelikož byla těsně před koncem školy nabídku přijala. Toto zmiňuje jako jediný faktor, který ji ovlivnil.

6. Otázka č.6

Tabulka 7 Otázka z rozhovoru č 6

Otázka	Musel/a jste řešit bezbariérovost prostředí na pracovišti?
Kategorie	Bezbariérovost prostředí
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Neřešila. Máme vlastně v tuhle chvíli 2 budovy. První budova tam není výtah a jsou ty schody takový hodně jako blbý, Já jsem od začátku i před i mezi mateřskými v té druhé budově, kde je výtah. Teďka mám kancelář úplně v přízemí, je to jako bezbariérový dům s bezbariérovým záchodem.
Speciální pedagog č.2	Nemusela, měla jsem teda problém s tou nohou, ale my tady máme výtah, jo, takže tady ten problém prostě tady není. Je to bezbariérový naštěstí. Takže je to úplně v pořádku.
Speciální pedagog č.3	Nemusela
Speciální pedagog č.4	Jako ano, ale zároveň ne protože pracuji v SPC, která je ve stejné budově se školou pro žáky s tělesným postižením. Je to prostě specificky tou Jedlý, že jo.
Sociální pracovník	Ne to úplně ne, ale je to tu bezbariérové.

V pořadí šestá otázka se zabývala bezbariérovostí prostředí na pracovišti. Téměř všechny participantky uvedly, že je jejich pracoviště kompletně bezbariérové, avšak téměř všechny toto kritérium řešit nemusely, jelikož se nepohybují s pomocí lokomočních pomůcek, elektrických nebo ortopedických vozíků. Speciální pedagožka č.4 nezmínila, zda je její pracoviště bezbariérové. Speciální pedagožka č.4 byla jediná, která podmínku bezbariérové prostředí na pracovišti řešila. Avšak díky tomu že se SPC nachází v areálu školy pro žáky s tělesným postižením, řešit toto de facto nemusela, tato podmínka byla automaticky splněna.

7. Otázka č.7

Tabulka 8 Otázka z rozhovoru č 7

Otázka	Jaká je vaše spolupráce s rodiči, a kolegy?
Kategorie	Vztahy s kolegy a rodiči klientů
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	<p>Když je zima, tak to není vidět, že mám protézu, tak jde vidět jenom že kulhám, Takže to nic, nikdo jakoby nepopisuje. Teďka jak už začne vřdycky to teplejší počasí, jak já nosím normálně sukně šaty, takže to je vidět, je to jako nápadný. Ta noha má trochu jinou barvu je černá, tak je to kontrastní. Takže se děti ptají, ale určitě to není ve zlém.</p> <p>Jinak co se týče kolegů tak je vše v pohodě. Oni jsou fakt podporující v poradně. Na tom třeba předchozím pracovišti na té střední škole, tak tam trochu problémy byly.</p>
Speciální pedagog č.2	<p>Ta noha to vidět je, ty onkologický problémy nejsou vidět. Takže to neřeším, ale ta noha, prostě když kulhám, tak třeba rodiče mi řeknou, nebo děti. Copak se vám stalo? Jo, tak jim řeknu, že jsem měla úraz těžkej na kole. Takže na to reaguji. Ale já bych řekla v dobrým.</p> <p>A mezi kolegy je to úplně suprový, protože tady mám vlastně kolegyni s fibromatozou. Pak tu mám kolegyni, která má migrény a prostě každý máme prostě něco taky nejsem jediná, která má nějaký zdravotní problémy, takže si vycházíme vstříc. Ten kolektiv je tady výborný, jo jako výborný opravdu mám daleko lepší kolektiv, než jsem měla v předchozí práci si myslím.</p>
Speciální pedagog č.3	<p>Teď je to opravdu v takovém jako klidovém stádiu. Ale myslím že jak s rodiči, tak s kolegy je ta spolupráce v pohodě nebo jsem na nic nenarazila. Ale je to asi tím že to není poznat na první pohled, že mi něco je.</p>
Speciální pedagog č.4	<p>S kolegyněmi mám perfektní vztahy je to dost možná tím, že jsme si povahově podobné. A co se týče rodičů s těmi se mi pracuje dobře, možná je to tím, že jsem sama postižená a dává jim to nějakou naději jak by jednou mohlo vypadat jejich dítě.</p>
Sociální pracovník	<p>S rodiči komunikuji spíš přes telefon Když se pak potkáme na vyšetření tak s mým znevýhodněním neměl nikdo problém, Třeba když zvažovali, že by jejich dítě nastoupilo do Jedličkova ústavu, tak se mě třeba tak jako právě ptali, jaký to tam bylo, nebo co vlastně jedle poskytuje a tak, že se jim to tam spíš jako předávala své zkušenosti a poskytovala informace.</p> <p>A co se kolegů ze začátku bylo vše v pohodě normálně jsme si předávali jsme si zkušenosti, a tak ale pak přišel covid a celé se to zkomplikovalo. Po covidu, když jsme se vrátili zpět, tak se spíš obraceli na kolegyni, která tam byla na plný úvazek a mě nechávají jen tu práci navíc protože mám pomalejší tempo</p>

Otázka 7 se zabývá spoluprací participantů s kolegy a rodiči klientů. V této otázce si taktéž rozebereme každého participanta zvlášť.

Speciální pedagožka č.1 hodnotí spolupráci s kolegy kladně. Dle jejího názoru jsou v poradně všichni podporující a nikdy nenarazila na to, že by se vůči ní někdo vymezoval na základě jejího postižení. Participantka dále zmiňuje, že v předchozím zaměstnání byly její kolegové daleko zákeřnější, z důvodu, že nechtěli ve škole školního speciálního pedagoga a zadruhé tam hrálo roli i to postižení. A spolupráce s rodiči hodnotí kladně během zimy si toho nikdo nevšimne, protože nosí dlouhé kalhoty a postižení není zřejmé. A v letních měsících se občas zarazí mají pár otázek v dobrém smyslu, ale s žádnou negativní poznámkou se nesešla.

Speciální pedagožka č.2 taktéž hodnotí spolupráci s kolegy velmi kladně. Všichni jsou kolegiální a vzájemně se podporují. Je však pravda že není jediná v týmu, která má zdravotní problémy. Participantka zmiňuje, že má v týmu kolegyni s fibromatózou a kolegyni, která trpí na silné migrény. Co se týče spolupráce s rodiči tak tu hodnotí taky kladně, jelikož její onkologické onemocnění není zjevné. Díky následkům nehody má participantka doživotní omezení hybnosti, na které se rodiče občas zeptají, ve smyslu – co se stalo.

Speciální pedagožka č.3 hodnotí spolupráci s kolegy a rodiči velmi kladně nikdy nenarazila na nějakou negativní situaci, Dodává, že je to možná tím, že její onemocnění není zřejmé na první pohled.

Speciální pedagožka č.4 má také kladně vztahy s kolegy, dle jejího názoru je to možná způsobené tím, že jsou si všichni povahově podobní, také tím, jakým způsobem se o kvalitu vztahů stará vedoucí centra. O spolupráci s rodiči, taktéž participantka mluvila jen v pozitivním světle. Má za to, že je to nejspíš způsobené tím, že ona sama je osoba s tělesným postižením, která se pohybuje za pomoci elektrického vozíku. Zmiňuje, že se občas někteří odvážní rodiče zeptají na její příběh, konkrétně na její studentská léta. Má za to, že to dá rodičům nějakou naději, jak by jednou mohlo dopadnout jejich dítě.

Sociální pracovnice uvádí, že její vztahy na pracovišti nejsou moc dobré má pocit, že jí kolektiv segregoval. Nejvíce to pociťuje při polední pauze. Dle participantky je to nejspíš způsobené tím, že má, zdravotní postižením a s ním spojené pomalejší tempo práce. Většinou se obrací na kolegyni, která je v centru zaměstnaná na plný úvazek. V pracovním prostředí se necítí vítaná. Ze začátku bylo vše v normě, ale postupem času se vztahy začaly zhoršovat. Velkou míru na tom měl dle ní covid.

8. Otázka č.8

Tabulka 9 Otázka z rozhovoru č 8

Otázka	Jaký je přístup vedoucích k Vaší osobě?
Kategorie	Přístup vedoucích
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Paní ředitelka je skvělá, že jo, ta mi je rovnou říkala, že mi budete psát, tak říkala, ať vám odepíšu. Ona je vlastně jako nakloněné těmhle věcem, nemá s tím problém.
Speciální pedagog č. 2	Prostě výborný kamarádský vztah, tykáme si, scházíme se, výborný prostě. To naprosto bez problémů. Vyjde mi ve všem vstříc úplně bez problémů. Fakt dobrý.
Speciální pedagog č. 3	Já si myslím, že velmi pozitivní. Já mám velmi rozumnou vedoucí a teď je to fakt atypický v tom, že já vlastně teď jsem neměla nikdy nějakou tu ataku a nebyla jsem ty dlouhodobý pracovní neschopnosti. Takže teďka vlastně to moje současné vedení úplně špičkové.
Speciální pedagog č. 4	Fenomenální. Prostě chci si myslet, že takových lidí je víc. Ona je lidsky bezvadná. Je neskutečně férová a zároveň dokáže být jakoby empatická ve smyslu. Ze začátku byla schopná být prostě v práci do 9 večer. Potom jsem paní vedoucí jako s humorem volali s kolegyní, že my teda teď jdeme z té práce a říká, vy jste se zbláznili, to nemůžete takhle dělat, to nevydržíte dlouho. Ona je výjimečná jako celkově. V tom, že se o ten svůj tým stará prostě. Tak asi jak by to podle mě vedoucí měla dělat, ale většina lidí to tak nedělá, protože to občas znamená, že si z někoho znepřátelí.
Sociální pracovník	Ze začátku to bylo dobré, ale postupem času se to zhoršuje. Hlavně po covidu Myslím, že jí nevyhovuje mé tempo práce.

Se 7. otázkou z rozhovoru souvisí i 8. otázka. Tato otázka zjišťuje, jaký přístup má vedoucí pracovník ŠPZ k participantkám. Všechny speciální pedagožky zmiňují, že vztah s vedoucí pracoviště mají kladný až přátelský. Speciální pedagožka č.1 zmiňuje, že paní ředitelka je velmi nakloněna zaměstnávání OZP. Speciální pedagožka č.4 dodala, že paní vedoucí velmi starostlivá a empatická. Ze začátku, než si zvykla na tempo dané práce byla speciální pedagožka č.4 v práci až do večerních hodin, aby stihla vše dodělat. Na což jí vedoucí upozornila, že z dlouhodobého hlediska je to neudržitelné. Dále dodává, že se paní vedoucí opravdu stará o svůj tým. Sociální pracovnice vnímá, svůj vztah s vedoucí centra negativně, po nástupu do práce bylo vše v pořádku, ale postupem času bylo na paní vedoucí vidět, že jí pomalejší tempo práce participantky vadí, a tak spíš směřoval všechnu práci kolegyni, která působí v centru na celý úvazek.

9. Otázka č.9

Tabulka 10 Otázka z rozhovoru č 9

Otázka	Jaká vnímáte pozitiva a negativa zdravotního znevýhodnění při vašem zaměstnání?
Kategorie	Dopady postižení
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	No mě tam vadí to sezení, jak je to sezení dlouhý a je vlastně doposud. S tím se potýkají i kolegové jako zdraví. Jo, když to tak řeknu a ale to sezení s tou protézou tlačí, není to příjemný. A byť mám jako židli, jenom moje kancelářskou je vypolstrovaná, nová, ale asi úplně ne jako to pravé, to tělo odchází. Pozitiva nevidím
Speciální pedagog č.2	Třeba s tou nohou někdy mi ta noha samozřejmě otéká a brní mi, takže si jí třeba musím dát na židli, tak jako to samozřejmě to vnímám. Když už jsem tady sama, tak si dám nohy na židli, abych je neměla jako dole. Ještě pomalejší pracovní tempo tak jako to samozřejmě to to to vnímám třeba začnu v devět a jsem tu až do večera, protože mi to prostě trvá. A pozitiva žádná mě teď nenapadají
Speciální pedagog č.3	Člověk ví, že na sebe musí být opatrný tady a hlídat sám sebe. Vím, že se musím dost vyspat, nebo když jste v nějakém stresu, tak vím, že se vám to jako projeví a že tělo na to začne reagovat začne se horšit. Když vám není dobře, tak u Crohna, prostě začnete běhat na ten záchod a začnete to cítit, že to není dobrý, ale tím, že mám tu chorobu zhruba 30 let. Tak už s tím jako umím pracovat a vím, kdy zabrzdit. Takže negativum je asi častá sebekontrola. Co se týče pozitiv úplně nejzásadnější pozitivum vidím v tom, že já tady teď můžu zúročit vlastně všechno, čemu jsem se doteď věnovala ve svém životě, ale to se netýká mého znevýhodnění ale mých zkušeností.
Speciální pedagog č.4	Kolegyně mi vlastně závidí, že podle nich říct rodičům daleko víc, než by mohly ony ze své pozice, protože mám ten vozík. A řekneš těm rodičům podívej se se tímhle tím mu fakt nepomáháte, takže mu prostě furt se vším pomáháte, Teď je otázka, jestli to je jejich subjektivní pocit, nebo jestli je to tak objektivně? Rodiče to občas to zmínili, že jednak jim to dává nějakou jako pocit nějaké naděje, že prostě je, že já na tom vozíku, některý byly tak odvážný, a zeptali se, jak jsem na tom byla jako dítě, aby měli nějakou představu, jestli se to dá napasovat i na jejich dítě, Svým způsobem je to pro mě vlastně výhoda handicap. A co se týče těch negativ tak jsou věci jako schody, pomalé tempo, občas se mnou někdo musí jít protože se strašně špatně orientuji.
Sociální pracovník	Nevýhoda, jakože to mě postižení, ale že třeba nemůžu úplně zvedat ty klienty nebo zastává nějakou tu fyzickou práci. Dále je tam určitě to pomalejší tempo práce a nejsem tolik flexibilní co si týče třeba nějakých náhlých výjezdů. Co se pozitiv týče tak asi že mám spoustu zkušeností jak ze školy, tak i z osobního života. Taky si myslím, že občas to rodiče i uklidní, když mě vidí, že s postižením se dá pracovat.

Otázka 9 má za úkol nastínit pozitiva a negativa, která jsou spojená se zdravotním znevýhodněním při zaměstnání. Každý participant na to nahlíží svou perspektivou, proto rozeberu každého zvlášť.

Speciální pedagožka č.1 spatřuje jako hlavní negativu svého postižení to, že musí furt sedět a během toho sezení je mít na nasazenou protézu dolní končetiny velice nekomfortní, protože z toho vznikají otlačeniny. Pozitiva svého postižení nevnímá.

Speciální pedagožka č.2 vnímá jako hlavní negativum otékání nohou, které doprovází nepříjemné brnění, dále pak uvádí jako velkou nevýhodu pomalejší tempo práce, které zapříčiňuje, že bývá v práci až do pozdních odpoledních hodin, pozitiva svého znevýhodnění nevnímá.

Speciální pedagožka č.3 vnímá jako negativum častou sebekontrolu. Participantka vnímá, že se musí vyhýbat stresovým situacím a musí dostatečně spát a dodržovat striktní životosprávu. Pokud dojde k nějakému dlouhodobějšímu zanedbávání, tak tělo na to začne reagovat a začne se horšit. Tím, že participantka má Crohnovu chorobu přes 20 let tak s tím umí pracovat. Co se týče pozitiv úplně nejzásadnější pozitivum vidí v tom, že v poradně zúročí vše, čemu se doteď věnovala. Toto pozitivum se netýká zdravotního postižení, ale zkušeností participantky.

Speciální pedagožka č.4 uvádí, že sama je osobou se zdravotním postižením, která si prošla školou jak v pozici učitele, tak žáka. Díky tomu může rodičům předat veškeré informace a zkušenosti, které nabyla za celý život. Dále vnímá jako pozitivum, že může být vůči rodičům otevřenější v předávání rad a informací, protože jak někteří rodiče říkají – prošla si tím taky. Jako negativum spatřuje pomalejší tempo práce, snadnější unavitelnost a zhoršenou prostorovou orientaci. Ovšem to jsou negativa, která jí provází celý život, takže jim nepřikládá velkou váhu.

Sociální pracovnice vnímá jako svou nevýhodu, že nemůže zvedat nebo polohovat klienty. Dále tam radí pomalejší tempo práce a zhoršenou flexibilitu v krizových situacích. Jako pozitiva vnímá své zkušenosti jak ze školy, tak i z osobního života. Dle jejího názoru občas rodiče uklidní, když vidí, že se s postižením dá plnohodnotně pracovat.

10. Otázka č.10

Tabulka 11 Otázka z rozhovoru č 10

Otázka	Jaká jsou dle Vás rizika a překážky při vykonávání své profese?
Kategorie	Rizika
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	Je to prostě tlak na ten výkon, je potřeba ty lidi vyšetřit, potřebují ty podpůrné opatření. Jo, v tomhle tom je to velké riziko, jo, není to pohodová práce, opravdu se tam tlačí. Dlouhodobý stres, prostě taková ta klasická z dlouhodobá stresová přetíženost. Takže každý s tím pak nakládá podle svého.
Speciální pedagog č.2	Asi ta časová náročnost, ale u nás je to nastavené tak, že je jedno jak dlouho vám to zabere, pokud je to v nějaké rozumné míře
Speciální pedagog č.3	Určitě ta únava tam je to já pozoruji, ale proto já kvituji třeba tenhle ten typ práce, protože jak jsem říkala, tady je nesrovnatelný klid proti tý škole a psychický vypětí je nesrovnatelně nižší než ve škole, kde je prostě randál a 30 dětí najednou
Speciální pedagog č.4	Je to prostě náročná práce a jsem dost unavená, protože vstávám vlastně v 5 ráno, protože jsem pomalá. V práci jsem od 8 a domů a domů jsem se dostanu třeba já nevím 6-7. Teď celou dobu sedíte na tom vozíku, že jo? Do toho jezdím 1 týdně na rehabilitaci a vždycky mám z toho jakoby pocity viny, že odcházím dřív a že jako málo hodin pracuji. A moje vedoucí vždycky říká, na tohle máš prostě nárok ze zákona, to je prostě, to je tvoje zdravotní potřeba.
Sociální pracovník	Hodně toho papírování, rychlost a tlak který je na vás kladen. Je lepší, když ten člověk prostě jako dokáže rovnou zapsat, když mu někdo telefonuje, nebo když rodič něco říká tak hnedka to zapsat a nezapomenout. Ta práce je hodně o rychlosti a flexibilitě. Jsem z toho jako hodně jako unavená. Jo, toho celkem dost. Je pravda, že i ten syndrom vyhoření na mě začíná dolíhat, Důležité je i si ty příběhy potom nebrat domů.

Tato otázka se zabývá riziky a překážkami při výkonu práce. Všichni participanté se shodují na tom, že největší riziko a překážka je velký tlak na výkon a velká časová náročnost. Všechny také dodávají, že bývají často velmi unavené a je nutné si práci prokládat pauzami. Zároveň se speciální pedagožky č.2, č.3, č.4 shodují na tom, že je to klidnější práce než práce ve škole. Sociální pracovnice dále dodává, že v její pozici je potřeba, aby byl člověk pohotový flexibilní, což může být pro mnohé osoby se zdravotním znevýhodněním problém. Dále se také všichni shodli na tom, že pokud si člověk nenajde režim, který mu bude vyhovovat může dojít k brzkému syndromu vyhoření. Dále pak speciální pedagožka č.1 zmiňuje, že je to sedavá práce, která má také dopad na páteř a s ní spojené bolesti zad a hlavy.

11. Otázka č. 11

Tabulka 12 Otázka z rozhovoru č 11

Otázka	Co byste případně změnili, kdyby to bylo možné?
Kategorie	Návrh změny
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	To papírování kolem toho. Chtělo by to systémovou změnu. Mě tenhle systém prostě jako nevyhovuje, jo, ale je to spíš o systému, ne o těch lidech to rozhodně ne, nebo o tom, že to pojetí těch služeb je není úplně ideální pro mě.
Speciální pedagog č.2	Já jsem spokojená, jak to je myslím, že to máme v zařízení dobře nastavené tak, že každý má prostě svoji úlohu při práci s tím dítětem jo a vůbec při zpracování té zprávy, takže my to máme prostě rozdělený, takže na tom od začátku toho vyšetření se třeba podílí 7 lidí. než se to úplně do finalizuje. Já vyšetřím. Já jsem speciální pedagog, potom vyšetří psycholog, jo potom mezi těmi je třeba ještě telefonická konzultace se školou to udělá zase další. Ještě by kolegyně jo potom s rodiči konzultuje, potom se to vlastně pošle zpracuje to naše externí kolegyně, která vlastně se kterou to konzultuju a ta udělá tu zprávičku.
Speciální pedagog č.3	Asi nic. Díky tomu, že máme u nás v poradně dobře nastavený systém, který dobře funguje. Teď bych byla ráda, kdyby to takhle zůstalo možno dlouho. protože, říkám jste mě zastihl teď ve fázi, kdy je to takový, jako bych řekla idylický.
Speciální pedagog č.4	No jako já bych toho změnila mraky, ale to bychom tady mohli sedět hodiny a hodiny. Je to široká otázka. mě jakoby vadí, že to naše vzdělávání obecně zaměření hrozně na objem vědomostí, a tím se vlastně měří úspěšnost studenta nebo úspěšnost vzdělávání. Přitom ale už dobře víme přece, že to, že má někdo obrovský objem vědomostí, ještě neznamená, že bude úspěšný v životě. Takže to mi jako vadí. Že napíšu to doporučení a prostě dám si tu práci a vyplním tam těch 1000 prostě položek, tak kdyby to pak znamenalo, že to doporučení, někdo vezme a bude podle něj pracovat, tak mi to přijde úplně v pohodě. Ale ve chvíli, kdy já prostě tady napíšu, se tomu věnuju třeba 10 hodin. á nevím takhle datovaný tohle 1000 kravin prostě 1000 jakoby blbostí a pak to skončí někde v šuplíku a většina lidí si to ani nepřečte A v tu chvíli mi prostě přijde, že je to neúměrný, že tu energii, kterou do toho my dáme. To papírování mi taky vadí.
Sociální pracovník	Nic mě asi nenapadá.

Autor se dotazoval, zdali by participanti něco změnili, pokud by to bylo možné. Překvapil ho názor druhé a třetí speciální pedagožky, které prakticky hned odpověděly totožně, že nic. Ovšem to zdůvodnili tím, že mají dobře nastavené podmínky práce, dělbu a rozvržení práce mezi kolegy. Speciální pedagožka č.1 a č.4 však spatřují velký problém s papírováním, které je spojeno s poradenským procesem. Speciální pedagožka č.4 dále vidí velký problém s vymahatelností doporučení, které vydává. Má pocit, že věnuje 10 hodin sepsání doporučení, pak si to ve škole nikdo ani nepřečte a pouze se uloží do karty žáka. Tomu dítěti není poskytnuta dostatečná podpora, kterou by měl mít. Celá práce pak přijde vniveč. Sociální pracovnice nepocituje žádnou potřebu něco měnit třeba systémově, přijde jí, že aktuální poradenský systém je dobře nastavený.

12. Otázka č.12

Tabulka 13 Otázka z rozhovoru č 12

Otázka	Jste v zaměstnání spokojený(á)?
Kategorie	Spokojenost v ŠPZ
Záznamové jednotky	
Speciální pedagog č.1	No končím, takže nejsem, ale já jako upřímně, já dělám spoustu jiných věcí. Vedu rodinný centrum, mám svojí terapeutickou klientelu ještě si dělám doktorát. Takže jo, já těch činností mám okolo docela hodně a už potřebuji něco pustit, protože toho je teďka jako moc jo a ten poradenský systém jako dobrý, ale je to strašný papírování. Mě spíš baví ta práce jako s těma lidmi,
Speciální pedagog č.2	Ano
Speciální pedagog č.3	Ano Teďka maximálně no.
Speciální pedagog č.4	Ano, jsem, kromě teda toho papírování a vymahatelnosti těch doporučení jsem.
Sociální pracovník	Ne. Ze začátku jsem z toho byla nadšená, ale pak právě jako po tom covidu se ty vztahy na pracovišti a už necítím dobře. Prostě to není ono. Takže končím.

V posledním otázce jsem se ptal na spokojenost v zaměstnání. Speciální pedagožky č.2, č.3, a č.4. jsou v práci spokojené a domnívají se, že nynější zaměstnání je mnohonásobně lepší a klidnější než předchozím zaměstnání ve škole. Speciální pedagogika č.4 ještě dodává, že jediná věc, která ji na zaměstnání vadí je to papírování a vymahatelnost doporučení. Speciální pedagožka číslo jedna a sociální pracovnice v zaměstnání spokojené nejsou a k 31.6. ukončují pracovní poměr v ŠPZ. Sociální pracovnice z důvodu klimatu na pracovišti. Speciální pedagogika číslo 4 z důvodu přetíženosti, jelikož má ještě jiné zaměstnání a projekty, které jsou časově náročné a jak již bylo zmíněno v předchozí otázce nevyhovuje jí aktuální školní poradenský systém.

6. Diskuse

Cílem této práce bylo zjištění aktuální situace zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních. Kromě hlavního cíle byly také definovány dílčí cíle.

Prvním z nich bylo popsání **náplně práce dotazovaných** ve školském poradenském zařízení. Z rozhovorů vyplynulo, že pozice speciálního pedagoga je u osob se zdravotním znevýhodněním preferována, téměř většina dotazovaných uvedla, že působí v poradenském zařízení na pozici speciálního pedagoga, kromě jedné dotazované, která uvedla, že působí na pozici sociálního pracovníka. Všichni speciální pedagogové považují za svou náplň práce diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb a následné zpracování zprávy a doporučení. Sociální pracovnice uvádí, že za svou náplň práce považuje administrativní činnost centra, obvolávání škol, rodičů, archivaci dokumentu a objednávání klientů. Odpovědi pracovníků jsou v souladu s platnou legislativou, a to konkrétně v přílohou č.4 vyhlášky č. 72/2005 Sb., která vymezuje standardní činnosti pedagogických a poradenských pracovníků v ŠPZ.

V pořadí druhý dílčí cíl byl zaměřen na **faktor vedoucí k rozhodnutí pracovat v ŠPZ**.

Každý z dotazovaných měl jiné důvody proto jít pracovat do ŠPZ avšak, jeden motiv se opakoval víckrát a to ten, že dotazovaní byli v předchozím zaměstnání nespokojeni z důvodu potřeby změny pracovního prostředí a objevil se začínající syndrom vyhoření. Dále se také objevil motiv: nabídky práce z inzerátu na webových stránkách, nabídka prvního zaměstnání při odborné praxi během studia, nebo také nabídka od kolegy z předchozího zaměstnání.

V mém rozhodnutí, zda a v jakém ŠPZ budu v budoucnu pracovat, budou figurovat, tyto faktory. První z mého pohledu nejpodstatnější bude faktor, zda je pracoviště bezbariérové, následovat také bude typ ŠPZ, jelikož PPP bývají více bariérové (tento fakt jsem si ověřil, během hledání odborné praxe, kterou, jsem musel uskutečnit v ŠPZ). Proto se spíše přikláním k možnosti pracovat v SPC. Dále je otázkou, zda vzhledem k vlastnímu onemocnění zvládnu dané tempo a organizaci práce na pracovišti. Zde bych pravděpodobně uvažoval o zkráceném úvazku. Posledním, a také důležitým je také cílová skupina, na kterou se dané SPC bude zaměřovat.

Další dílčí cíl se zabývá **faktory ovlivňující spolupráci s rodiči a kolegy**. Důležitost spolupráce s rodinou klienta je zdůrazňována jak v samotných realizovaných rozhovorech s pracovníky, tak i v odborné literatuře. Na významné potřebě a důležitosti spolupráce s rodiči v edukačním procesu se shodují i školní speciální pedagogové. Téměř všichni dotazovaní

spolupráci s kolegy hodnotí velmi pozitivně, jelikož jsou v kolektivu velmi podporujícím a v aktuálním zaměstnání se neseťkali s žádnou negativní zkušeností. Dotazovaní uvádí, že v tom určitě hraje roli osobnost a charakter jednotlivých kolegů, ale také přístup vedoucích jednotlivých zařízení. Výjimka je ovšem dotazovaná, která působí jako sociální pracovnice. Ta uvádí, že se v pracovním prostředí necítí vítaná, z důvodu svého zdravotního postižení, které zapříčiňuje pomalejší tempo práce. Nespokojenost také cítí ze své vedoucí centra. Kreiža (2021) zmiňuje že podle Českého statistického úřadu v roce 2018 se 10,4 % osob se zdravotním postižením se setkala s diskriminací v zaměstnání. Dále uvádí, že 38,9 % zaměstnanců muselo změnit své zaměstnání kvůli svému zdravotnímu postižení. Kreiža (2021) navrhuje, aby se rozšířila pravomoc a působnost orgánů inspekce práce, díky kterému se zvýší odhalování skryté diskriminace a zvýší se zaměstnanost OZP a OZZ. Jedna dotazovaná také zmiňuje, že není v poradenském týmu jediná, která disponuje zdravotními problémy. Díky tomu je spolupráce s kolegy mnohem více vstřícná a vzájemně se podporují. Co se týče spolupráce s rodiči, všichni dotazovaní se shodli na tom, že se nikdy neseťkali s problémy, které by byly spojené s jejich zdravotním znevýhodněním. Dva dotazovaní dokonce zmiňují, že díky jejich diagnóze se rodiče daleko rychleji a více rozhovořili o svých problémech.

Čech, Cakirpalolu (2020) uvádí výzkumu, který se zabýval vztahem mezi šikanou na pracovišti sebeúctou a hodnocením sociálního klimatu u ředitelů základních škol. Uvádí v něm, že mobbing neexistuje jen sám o sobě, ale je úzce spjat s řadou vnitřních faktorů, které ovlivňuje, naopak osobnostní nastavení jedince snižuje či zvyšuje možnost stát se obětí mobbingu. Tady bych doplnil, že je otázkou, zda dané pracoviště, kde vznikají obtíže v komunikaci a spolupráci mezi kolegy nějakým způsobem situaci řeší či ji jen přehlíží. Nabízelo by se využít např. motivačních rozhovorů, supervize či nějaké teambuildingové akce, kde by se vztahy více rozkryly a možná i dříve vyřešily. Zastávám také názor, že spolupráce mezi osobou se zdravotním postižením a intaktní osobou v prostřední školního poradenství, může být prospěšná pro obě strany, OZP může z vlastních zkušeností, pomoc navrhování doporučení různých podpůrných metod práce, dále tak může pomoci s výběrem kompenzačních pomůcek, které jsou levné a efektivní. Pro OZP může být naopak motivující, pracovat v intaktním prostředí a dokázat tak jak sobě, tak společnosti, že osoby se zdravotním postižením nepatří jen na chráněný trh práce. Pro rodiče klienta i samotného klienta ŠPZ, může být velmi motivující, pokud s nimi pracuje osoba, která má sama zdravotní postižení a může se předejít řečem typu: „To se mu to radí, když neví, jaké to je být v naší situaci.“

Čtvrtý dílčí cíl se zaměřuje na **pozitiva a negativa dopadu zdravotního znevýhodnění na práci poradenského pracovníka**. Dotazovaní se neshodli na jedné zásadní výhodě, pouze dva dotazovaní uvedli, že spatřují přínos svého postižení v zaměstnání, konkrétně se jedná o lepší pozici při komunikaci s klienty a rodiči klientů, protože dle názoru dotazovaných jsou si díky svému postižení rovni. Dále pak zmiňují, že zkušenosti, které nabyli za svůj život mohou uplatnit v prostředí školního poradenství. Zbylí dotazovaní nebyli schopni na toto téma odpovědět. Naopak se všichni dokázali shodnout na nevýhodě a jedno z nejvíce uváděných negativ dopadu zdravotního znevýhodnění je pomalejší tempo práce a snadná unavitelnost. Dále se pak dotazovaní shodují, že tlak a tempo, které je v ŠPZ je opravdu velké, proto všichni dotazovaní považují pravidelné přestávky a jako základ prevence syndromu vyhoření.

Oproti výše uvedenému Siu Anchor Lam a Cheng (2013) ve svém výzkumu, který se zabýval pracovními podmínkami u osob s chronickým onemocněním, uvádí, že starší osoby s chronickým onemocněním, zvládají tempo a tlak práce a nepotřebují výraznou podporu, protože znají své hranice a ví, jak pracovat se svým onemocněním. Tento výsledek podporuje odpověď jedné dotazované, která uvedla, že má chronické onemocnění přes 20 let, tak ví, jak s ním pracovat a dokáže na svém těle poznat, že není něco v pořádku. Na základě toho pracuje se svým tělem tak, aby co nejvíce eliminovala či zmírnila nadcházející zhoršení zdravotního stavu, prostřednictvím různých relaxačních technik, pravidelnými přestávkami, nebo také úpravou jídelníčku.

Poslední dílčí cíl se zabývá **mírou spokojenosti participantů s vlastní prací, návrhy a náměty k eliminaci rizik**. Dotazovaní se jednomyslně ve svých odpovědích shodli, že největší riziko práce je pracovní tempo a tlak, který je vyvíjen na poradenské pracovníky. Dále všichni dotazující zmiňují, že jsou administrativně velmi vytížení a uvítali by systémovou změnu. Dotazovaná uvádí, že by uvítala nějaké prostředky, které by mohli vymáhat podpůrné opatření, které navrhla v doporučení. Dva dotazovaní však ke konci měsíce června končí v ŠPZ, jeden z důvodu pracovní přetíženosti a druhý z důvodu špatného pracovního klimatu. Zbylí dotazovaní jsou se svou prací v ŠPZ spokojeni.

Všichni oslovení speciální pedagogové se ve shodě zmiňovali o nedostatku času na přímou práci s klienty. S tím je spojena nedostatečná kapacita těchto zařízení. Tento problém by se mohl zmírnit, pokud by se zvýšila kapacita poradenských pracovníků ŠPZ, nebo pokud by se začal využívat třístupňový model péče, jehož cílem je „poskytovat žákům s výukovými obtížemi cílenou pedagogickou podporu ještě před provedením odborného vyšetření, a tedy

před případným zařazením žáka do režimu speciálního vzdělávání.“ (Mertin, Kucharská, 2007, s. 29)

Při rešerši podkladů k vypracování diplomové práce jsem zjistil, že k tématu není příliš mnoho zdrojů, ani realizovaných výzkumů, což mě celkem překvapilo. Našel jsem pouze pár diplomových prací, které se věnují, taktéž problematikou poradenských pracovníků pracujících ve školním poradenském pracovišti. Dále se spousta prací zaměřuje na spolupráci školy a ŠPZ. Na základě výzkumu a následné analýzy rozhovorů lze konstatovat, že je vhodné a přínosné zaměstnávat osoby se zdravotním znevýhodněním na poradenských pozicích ve školských poradenských zařízeních. Samozřejmě vždy záleží na míře dopadů zdravotního znevýhodnění a osobnostní charakteristice dané osoby. Analýza rozhovorů také poukazuje na fakt, že pracovní náplň poradenských pracovníků se zdravotním znevýhodněním, se nijak neliší od způsobu práce intaktního poradenského pracovníka. Diplomová práce tedy reflektuje obecné názory na zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním, zda mohou či ne pracovat v školském poradenském zařízení.

7. Etické aspekty a Limity studie

Etické aspekty

Před samotným zahájením rozhovoru byl vždy s každým účastníkem ústně uzavřen informovaný souhlas a konzultován jeho význam, stejně jako účel výzkumu. Souhlas obsahoval potvrzení o zletilosti účastníka, diagnóze a jeho zaměstnání v ŠPZ. Dále byli všichni poučeni o tom, že z výzkumu mohou kdykoliv a bez udání důvodu odstoupit. Byla jim zaručena také anonymizace jejich osobních dat. Účastníci souhlasili s nahráváním rozhovoru a s citováním vybraných částí z transkripce. Nahrávky rozhovorů a přepis rozhovorů, jsou zabezpečeny u autora práce, který jako jediný k nim má přístup. Budou uchovány pouze do doby, než proběhne úspěšná obhajoba diplomové práce

Limity studie

Limity studie jsou faktory, které ukazují celkový kontext případové studie a to, čím a jak mohla být ovlivněna. (Chrastina, 2019)

Limitem výzkumného šetření spočívá v jeho rozsahu, výzkumníkovi se podařilo do výzkumného souboru sehnat jen z řad speciálních pedagogů a sociálních pracovníků, chybí zde zástupce psychologů, výzkumníkovi se podařilo kontaktovat psychologa, který měl zdravotním znevýhodnění ovšem době, kdy výzkumník uskutečnil rozhovory do studie mu daný psycholog neodpovídal na emaily, proto byl z výzkumného souboru vyřazen.

Další limit studie spatřuje výzkumník na množství participantů, výzkumník oslovil přes 200 školských poradenských pracovišť, téměř většina uvedla, že v jejich zařízení nepracuj žádná osoba se zdravotním znevýhodněním. Častokrát se výzkumníkovi stalo, kdy mu zařízení napsala zpět s tím, že email předali kolegům ovšem skoro nikdo se neozval.

Na straně výzkumníka byl limitem časový rámec, kdy se soustředil pouze na aktuální situaci a nezohlednil, zda v minulosti pracovala osoba se zdravotním znevýhodněním v ŠPZ.

Závěr

V této diplomové práci jsem se zabýval pracovníky školského poradenského zařízení, kteří mají zdravotní znevýhodnění a jejich podmínkami, spokojeností, pracovním uplatněním na daném pracovišti.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části, na část teoretickou a část empirickou. Teoretická část obsahuje tři kapitoly. V první kapitole je vymezeno, kdo je osoba se zdravotním znevýhodněním či postižením. Je uvedena terminologie osob se zdravotním znevýhodněním a postižením z pohledu legislativy a Světové zdravotnické organizace. Dále je v této kapitole zmíněné dělení zdravotního postižení.

Druhá, navazující kapitola je zaměřena na zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. V kapitole jsou popsána práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením, a také nástroje k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na systém školských poradenských služeb. Nejprve je nastíněno školní poradenské pracoviště a následně jsem se zaměřil, vzhledem k tématu diplomové práce, zejména na školské poradenské zařízení. Jsou zde z hlediska legislativy vymezeny standardní činnosti pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogického centra. Dále uvádíme specifické služby poskytující SPC z hlediska jejich zaměření. Jsou zde také vymezeny pozice poradenských pracovníků (speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník) a je zde popsána jejich základní náplň práce.

Empirická část je realizována formou kvalitativního šetření. Hlavním cílem práce bylo zjistit a popsat, jaká je aktuální situace zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním ve školských poradenských zařízeních, ať již v pedagogicko-psychologických poradnách, tak i ve speciálně pedagogických centrech. Dále byly vymezeny čtyři dílčí cíle. Dílčími cíli bylo provést analýzu a popis náplně práce osob se zdravotním znevýhodněním v ŠPZ, analýzu vstupních faktorů vedoucích k rozhodnutí pracovat v ŠPZ, analýzu faktorů ovlivňujících spolupráci s rodiči a kolegy a analýzu pozitiv a negativ existence zdravotního znevýhodnění u pracovníka ŠPZ. Data byla sbírána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se dvěma speciálními pedagogy z pedagogicko-psychologické poradny, jednoho speciálního pedagoga ze speciálně pedagogického centra, jednoho sociálního pracovníka ze speciálně pedagogického centra a jednoho speciálního pedagoga, který působí ve školském poradenském zařízení, kam spadají oba tyto typy zařízení. Jednotlivé podkapitoly praktické části následně objasňují postup realizace výzkumu, jsou zmíněny etické aspekty výzkumu, limity studie a popsány metody

získávání a interpretace dat. V závěru praktické části jsou shrnuty výpovědi jednotlivých participantů formou odpovědí na výzkumné otázky.

Z analýzy a interpretace otázek z rozhovoru vyplynulo, že zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním v ŠPZ má pozitiva i negativa. Vždy záleží na mnoha faktorech. Obecně se však dá říct, že zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním v ŠPZ je vhodné a velmi přínosné jak pro klienty, rodiče klientů, tak pro samostatné poradenské pracovníky. Při zpracování diplomové práce vyvstalo hned několik dalších možných výzkumných otázek, které by byly vhodné k dalšímu zpracování. Jednou z vyvstalých otázek je například to, zda osoba, která má plný pracovní úvazek pobírá invalidní důchod 3.stupně či pracuje na zkrácený pracovní úvazek, případně jakým způsobem je kompenzováno pomalejší tempo práce či snadnější unavitelnost.

Přínos práce, spatřuji v tom, že mi pomohl utvořit pohled, jak by mohla v budoucnu vypadat moje pozice v ŠPZ. Jak jsem již zmínil v diskusi při výběru poradenského zařízení bych volil spíše práci v SPC, konkrétně pro osoby s tělesným postižením, jelikož sám mám tělesné postižení. Tato cílová skupina je pro mne nejvhodnější z důvodu vlastních zkušeností, které bych mohl předat dál. Abych upřímně řekl pozici speciálního pedagoga bych si chtěl určitě zkusit, ale již nyní vím, že nechci pracovat v ŠPZ celý život a lákají mě i jiné výzvy a možnosti

POUŽITÁ LITERATURA

1. BEHARKOVÁ, Natália, Dana DOLANOVÁ, Petra JUŘENÍKOVÁ, Zdeňka KNECHTOVÁ, Jiří KRATOCHVÍL, Miroslava KYASOVÁ, Edita PEŠÁKOVÁ, Andrea POKORNÁ, Alena POSPÍŠILOVÁ, Simona SAIBERTOVÁ, Dana SOLDÁNOVÁ, Marta ŠENKYŘÍKOVÁ a Marie ZÍTKOVÁ. Metodika ke zpracování závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické obory. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2019 ISBN 978-80-210-9370-6
2. BARTOŇOVÁ, Miroslava, PIPEKOVÁ, Jarmila, VIKTORIN, Jan. & VÍTKOVÁ, Marie. Extension of the School Counseling Center with the Position of School Special Educator and School Psychologist. 2019. EduPort, 3, 1-8.
3. BLAŽKOVÁ, Veronika. Kapitoly ze speciální pedagogiky. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-646-8.
4. Cakirpaloglu, Simona a Čech, Tomáš. (2020). Vztah mezi šikanou na pracovišti, sebeúctou a hodnocením školního klimatu u ředitelů základních škol / The relationship between workplace bullying, self-esteem and school climate in headmasters of primary schools. Dostupné z:
https://www.researchgate.net/publication/342420466_Vztah_mezi_sikanou_na_pracovišti_sebeuctou_a_hodnocenim_skolního_klimatu_u_reditelu_zakladnich_skol_The_relationship_between_workplace_bullying_self-esteem_and_school_climate_in_headmasters_of_primary
5. KRHUTOVÁ, Lenka. Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-232
6. ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>
7. ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>
8. ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION

- CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
9. ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>
 10. ČESKO. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>
 11. ČESKO. Zákon č. 384/2008 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další související zákony. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384>
 12. ČESKO. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>
 13. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
 14. *Chráněný trh práce*. Úřad práce [online]. 2022 [cit. 1.6. 2023] <https://www.uradprace.cz/chrany-trh-prace>
 15. CHRASTINA, Jan. *Případová studie - metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study - a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5373-6.
 16. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
 17. KENDÍKOVÁ, Jitka. 2018. Rok I.: změny v legislativě na příkladech ze školní praxe. 1. vyd. Praha. Pasparta. ISBN 978-80-88163-90-9.
 18. KNOWLEDGE AND HUMAN DEVELOPMENT AUTHORITY, 2017. Dubai inclusive education policy framework [online]. Dubai, [cit. 1.6. 2023]. Dostupné z: https://web.khda.gov.ae/getattachment/Resources/Publications/School-Inspection/Dubai-inclusive-education-policy-framework/Education_POLICY_EN.pdf.aspx?lang=en-GB&ext=.pdf

19. KOLDINSKÁ, Kristina. Sociální právo. Praha: C.H. Beck, 2007. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7179-620-6.
20. KREIŽA, Vladimír. Nové způsoby ochrany osob se zdravotním postižením v pracovněprávních vztazích de lege ferenda. (2021). AUC IURIDICA. 67. 163-169. 10.14712/23366478.2021.20. Dostupné z https://www.researchgate.net/publication/352022337_Nove_zpusoby_ochrany_osob_s_e_zdravotnim_postizenim_v_pracovnepravnich_vztazich_de_lege_ferenda
21. KRHUTOVÁ, Lenka. Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-232-7.
22. KUCHARSKÁ, Anna. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0497-8.
23. LANGER, Jiří; KUČERA, Pavel. Základy surdopedie. In: LUDÍKOVÁ, L.; KOZÁKOVÁ, Z. (eds.) a kol. Základy speciální pedagogiky. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012, s. 25–40. ISBN 978-80-244-3092-8.
24. LUDÍKOVÁ, Libuše a Veronika RŮŽIČKOVÁ. Tyflopédie pro výchovné pracovníky. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1189-x.
25. MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
26. MERTIN, Václav., KUCHARSKÁ, Anna. a kol. Integrace žáků se specifickými poruchami učení – od stanovení diagnostických kritérií k poskytování péče všem potřebným žákům. Praha : IPPP ČR, 2007. ISBN 978-80-86856-40-7.
27. MERTIN, Václav a Lenka KREJČOVÁ. Výchovné poradenství. 3., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020. ISBN 978-80-7598-174-5.
28. MKN-10 klasifikace [online]. [cit. 2023-06-17]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>
29. MICHALÍK, Jan. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
30. MICHALÍK, Jan. Speciálněpedagogické centrum: informační brožura o činnosti speciálněpedagogických center. 2., rozš. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3487-2.
31. MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ. Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.

32. MKN-10 klasifikace [online]. [cit. 2023-06-17]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>
33. Národní ústav pro vzdělávání. Pedagogicko-psychologická poradna. [cit. 20. 4. 2023]. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni.html>
34. NOVOSAD, Libor, 2009. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. 1. vydání. Praha: Portál, 272 s. ISBN 978-80- 7367-509-7.
35. NOVOSAD, Libor. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.
36. Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice. Standartní činnost odborných pracovníků v PPP. [cit. 20. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.pppcb.cz/standardni-cinnostodbornych-pracovniku-v-ppp>
37. PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.
38. Rekvalifikace. Úřad práce [online]. 2022 [cit. 1.6. 2023] Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/rekvalifikace-1>
39. Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s. o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením . In: Zákony pro lidi.cz [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 20. 5. 2023]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2010-10>
40. Siu, Andrew & Anchor, Hung & Lam, Ada & Cheng, Andy. (2013). Work limitations, workplace concerns, and job satisfaction of persons with chronic disease. Work (Reading, Mass.). 45. 10.3233/WOR-121550.
41. SLÁDKOVÁ, Petra. Sociální a pracovní rehabilitace. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4986-3.
42. ŠVARCOVÁ, Eliška. Úřad práce České republiky a jeho role při zprostředkování zaměstnání [online]. Plzeň, 2020 [cit. 1.6. 2023]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/p718s2/>. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta právnická.
43. VALENTA, Milan. Slovník speciální pedagogiky. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.
44. WORLD HEALTH ORGANIZATION ONLINE [online]. Ženeva: WHO, 2023 [cit. 11. 5. 2023]. International Statistical Classification of Diseases and Related Health

Problems (ICD)2022 Vydání ICD-11 2022. Dostupné z
<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>

SEZNAM ZKRATEK

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

ŠPZ – školské poradenské zařízení

SVP – speciální vzdělávací potřeby

OSN – organizace spojených národů

OZP – osoba se zdravotním postižením

OZZ – osoba se zdravotním znevýhodněním

WHO – světová zdravotnická organizace

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled participantů	35
Tabulka 2 Otázka z rozhovoru č.1	37
Tabulka 3 Otázka z rozhovoru č 2	38
Tabulka 4 Otázka z rozhovoru č 3	39
Tabulka 5 Otázka z rozhovoru č 4	40
Tabulka 6 Otázka z rozhovoru č 5	42
Tabulka 7 Otázka z rozhovoru č 6	44
Tabulka 8 Otázka z rozhovoru č 7	45
Tabulka 9 Otázka z rozhovoru č 8	47
Tabulka 10 Otázka z rozhovoru č 9	48
Tabulka 11 Otázka z rozhovoru č 10	50
Tabulka 12 Otázka z rozhovoru č 11	51
Tabulka 13 Otázka z rozhovoru č 12	53

PŘÍLOHY

Příloha č.1

Průvodní dopis pro ředitele SPC a PPP

Dobrý den,

dovolte mi, abych Vás oslovil a požádal o podporu ve věci mé diplomové práce. Nejedná se mi nyní o to, že bych Vám rovnou zaslal nějaký dotazník či dotazy. Jde o něco jiného.

Jsem studentem oboru Speciální pedagogika – poradenství na Univerzitě Palackého v Olomouci. Sám jsem osobou na ortopedickém vozíku. A chci svou práci zaměřit na specifika osob se zdravotním postižením, které samy pracují v pomáhajících profesích.

Je samozřejmé, že se jedná, z hlediska osobních údajů, o velmi citlivé téma. A proto Vás nežádám o sdělení či kontakt přímo na Vaší kolegyni, či kolegu, kteří, byť sami mají zdravotní postižení, pracují ve Vašem zařízení.

Byl bych Vám však vděčen, pokud byste můj kontakt, který uvádím níže, mohli takové kolegyni či kolegovi předat. S tím, že je prosím o mail, abych je mohl oslovit ve věci zpracování mé diplomové práce.

Práci zpracovávám pod vedením pana profesora Jana Michalíka, který mi právě poradil, abych nejdříve požádal o pomoc Vás, vedoucí jednotlivých SPC/PPP v ČR.

Kontakty na mě:

Mail: david.pham01@upol.cz

Telefon: [+420604395507](tel:+420604395507)

S poděkováním a přáním hodně zdraví

David Pham