



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Volba střední školy žáků se zdravotním postižením



Anotace

Modul poskytuje základní informace o problematice volby střední školy žáků se zdravotním postižením, statistický přehled o vzdělávání těchto žáků a nastiňuje hlavní problémy, se kterými se při výběru studia setkávají.

Obsah

Úvod.....	3
Žáci se zdravotním postižením ve středních školách - Základní statistické údaje	4
Struktura žáků s rozlišením druhu zdravotního postižení a formy integrace	4
Struktura žáků se zdravotním postižením podle kategorie vzdělání	4
Struktura žáků se zdravotním postižením podle druhu zdravotního postižení a oboru vzdělání	5
Ekonomické zabezpečení integrace	6
Volba střední školy žáků se zdravotním postižením	7
Rozhodování žáků se zdravotním postižením při volbě střední školy.....	8
Jaké subjekty ovlivňují volbu střední školy u žáků se zdravotním postižením?.....	12
Využití pomoci poradenských institucí a spokojenost s jejich službami	12
Problémy při zvládnání výuky	13
Závěr	14
Informační zdroje.....	14

Úvod

Rozhodování o středním vzdělávání a profesním směřování žáků se zdravotním postižením je často náročnějším procesem. Kromě zdravotního limitu, který může dokonce ovlivnit původní záměry, se žáci mohou setkat i s řadou bariér, např. s nedostatkem kompenzačních pomůcek, chybějícím bezbariérovým přístupem, nižší nabídkou oborů, nutností dojíždět nebo využít internátního ubytování, s finančními problémy při získávání osobních asistentů aj. Přitom hlavním posláním školství je poskytnout všem žákům takové podmínky, aby se mohli v maximální míře vzdělávat a rozvíjet podle svých osobních cílů, a to včetně žáků se zdravotním postižením.

V posledních letech se změnil přístup ke vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Vychází z požadavku, aby výchovně vzdělávací proces u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami pokud možno neprobíhal odděleně. Preferovanou formou vzdělávání je individuální integrace v běžné škole za předpokladu, že odpovídá potřebám a schopnostem žáka, ale také možnostem a podmínkám dané školy. Tomu odpovídá i současná legislativní podpora pro vzdělávání žáků v běžných školách.

Pozitivním efektem inkluze, která prospívá nejen žákům se zdravotním postižením, ale i běžné populaci, je společné dospívání vrstevníků a sdílení zážitků, vzájemné poznávání, získání respektu vůči odlišnostem a příprava všech mladých lidí pro reálný dospělý život.

Při volbě mezi běžnou školou a školou samostatně zřízenou pro žáky se zdravotním postižením (dříve speciální škola) je však třeba vycházet z konkrétní situace žáka. I přes integrační tendence je nutné zachovat síť speciálních škol různého typu jako alternativu pokrytí potřeb žáků, kterým pro rozvoj jejich potenciálu a schopností tento způsob vzdělávání vyhovuje víc.

Speciální vzdělávání se poskytuje žákům, u nichž byly diagnostikovány speciální vzdělávací potřeby některým ze školských poradenských zařízení. Zařazení žáka se zdravotním postižením do některé formy speciálního vzdělávání provádí ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žáka (příp. zletilého žáka). Speciální vzdělávání je poskytováno i žákům ve školách zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Speciální vzdělávání je zajišťováno několika způsoby:

- **Formou individuální integrace**, kterou se rozumí vzdělávání žáka v běžné třídě v běžné škole, případně ve speciální škole pro jiný typ postižení.
- **Formou skupinové integrace**, kdy je žák vzděláván ve třídě či oddělení v běžné škole nebo speciální škole. Zpravidla se jedná o zřízení samostatné třídy pro žáky s jedním druhem postižení.
- Formou **vzdělávání v samostatné škole** pro žáky se zdravotním postižením (speciální škola).
- Kombinací všech tří výše popsaných forem.

Žáci se zdravotním postižením ve středních školách - Základní statistické údaje

Z hlediska celkové populace dětí a mládeže ve věku 3 - 18 let je podíl dětí se speciálními vzdělávacími potřebami konstantní a činí kolem 3 %.

Následující přehledy ukazují strukturu žáků se zdravotním postižením ve středním vzdělávání.

Struktura žáků s rozlišením druhu zdravotního postižení a formy integrace

střední vzdělávání, denní forma vzdělávání (stav k 30. 9. 2009):

druh postižení	Celkem žáků		Žáci ve speciálních třídách			Individuálně integrovaní žáci		
	počet	v %	počet	v %	v % podle druhu postižení	počet	v %	v % podle druhu postižení
Mentální	10417	52,8%	10285	76,5%	98,7%	132	2,1%	1,3%
Sluchové	511	2,6%	355	2,6%	69,5%	156	2,5%	30,5%
Zrakové	254	1,3%	148	1,1%	58,3%	106	1,7%	41,7%
Vady řeči	41	0,2%	18	0,1%	43,9%	23	0,4%	56,1%
Tělesné	800	4,1%	430	3,2%	53,8%	370	5,9%	46,3%
Kombinované vady	1083	5,5%	970	7,2%	89,6%	113	1,8%	10,4%
Autismus	123	0,6%	76	0,6%	61,8%	47	0,7%	38,2%
Celkem	19728	100,0%	13444	100,0%	68,1%	6284	100,0%	31,9%

Zdroj: ÚIV, výpočet NÚV

Struktura žáků se zdravotním postižením podle kategorie vzdělání

Z hlediska kategorie středního vzdělávání se struktura žáků se zdravotním postižením výrazně odlišuje od struktury žáků intaktní populace. Částečně je ovlivněna vysokým zastoupením žáků s mentálním postižením, v jehož důsledku dochází k posunu ve

vzdělanostní struktuře směrem k nižším kategoriím vzdělání, přesto přináší přehled zajímavá zjištění.

Podíl žáků se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají v 1. ročnících praktické školy (obory vzdělání **kategorie C**, které poskytují neprofesní přípravu zaměřenou na zvládnání základních dovedností pro život), a v oborech vzdělání **kategorie J** (střední vzdělání bez výučního listu a maturitní zkoušky) tvoří v součtu zhruba **15 %**. Z hlediska celkové struktury žáků je téměř zanedbatelný – kolem **0,7 %**.

Střední vzdělávání s výučním listem představuje u žáků 1. ročníků se zdravotním postižením zcela převažující kategorii vzdělávání – vzdělávají se zde více než tři čtvrtiny žáků se zdravotním postižením (ve šk. r. 2009/10 asi **78,5%**), v celkové struktuře žáků 1. ročníků je to **31 %**. Kromě toho se převážná většina žáků se zdravotním postižením vzdělává v oborech s výučním listem kategorie E (**72,3 %** z celkového počtu žáků s postižením v 1. ročnících), které jsou koncipovány s nižšími nároky v oblasti všeobecného a obecně odborného vzdělání a připravují pro výkon jednoduchých dělnických profesí.

Podíl žáků 1. ročníků **gymnází** dosahuje v celkové struktuře žáků středních škol kolem **19 – 20 %** oproti pouhému **1,2 %** ve struktuře žáků se zdravotním postižením.

Žáci oborů **středního vzdělávání s maturitní zkouškou** tvoří v celkové struktuře nejpočetnější kategorii (kolem **41 %**), zatímco v kategorii žáků 1. ročníků se zdravotním postižením zahrnují **jen 4,6 %**.

SHRNUTÍ

Ve srovnání s běžnou populací je v kategorii žáků se zdravotním postižením podstatně vyšší zastoupení žáků v praktické škole (C) a v kategoriích středního vzdělání bez výučního listu a maturity (J) a dále pak v kategorii středního vzdělání s výučním listem, zejména v kategorii E.

Ve srovnání s běžnou populací se podstatně nižší procento žáků se zdravotním postižením vzdělává v kategoriích středního vzdělání s maturitní zkouškou – ve středních odborných školách kolem 4,5 % a na gymnáziích přibližně jen 1 %.

Struktura žáků se zdravotním postižením podle druhu zdravotního postižení a oboru vzdělání

Struktura se ve srovnání s běžnou populací žáků výrazně liší i z hlediska zastoupení žáků vzdělávaných v jednotlivých skupinách oborů a oborech vzdělání.

Žáci s mentálním postižením se nejčastěji vzdělávají v těchto skupinách oborů a oborech vzdělání:

- *Gastronomie, hotelnictví a turismus - obor Kuchařské práce*
- *Stavebnictví - obory Zednické práce, Malířské, lakýrnické a natěračské práce*

- *Obecně odborná příprava*

- *Zemědělství a lesnictví - Opravářské práce, Květinářské práce*

- *Potravinářství a potravinářská chemie - Cukrářské práce*

Žáci s tělesným postižením se nejčastěji vzdělávají v těchto oborech:

- *Ekonomika a podnikání, Obchodní akademie (M), Obchodní škola (J)*

- *Sociální péče sociálně-správní činnost*

- *Gymnázium*

- *Informační technologie*

- *Knihářské práce*

Žáci se zrakovým postižením se nejčastěji vzdělávají v těchto oborech:

- *Gymnázium*

- *Informační technologie*

- *Obchodní akademie*

- *Rekondiční a sportovní masér*

Žáci se sluchovým postižením:

- *Elektronické počítačové systémy*

- *Cukrář*

- *Kuchař*

Žáci se zdravotním postižením jsou zároveň velmi heterogenní skupinou. Mladí lidé s různými druhy zdravotního postižení jsou zastoupeni jak v jednotlivých kategoriích vzdělání, tak i v oborech ve velmi odlišné míře.

Ekonomické zabezpečení integrace

Integrace žáků se zdravotním postižením je v současné době zabezpečena nejen legislativně, ale i ekonomicky. Pro školu obvykle integrace představuje vyšší finanční výdaje, proto může požádat o příspěvek na nezbytné zvýšení nákladů spojených s výukou žáka a zabezpečení jeho vzdělávacích potřeb. Vychází se z návrhu poradenského zařízení a

vyjádření v individuálním vzdělávacím programu. Oprávněnost ekonomických požadavků školy posuzuje územní orgán. Výše příplatku je stanovována individuálně a diferencovaně, odvíjí se od konkrétních potřeb žáka, a to jak vzhledem k druhu a stupni postižení, tak i s ohledem na odbornou a ekonomickou náročnost výuky v jednotlivých ročnících. Příplatek je určen na mzdové prostředky pedagogů a dalších pracovníků podílejících se na práci se žákem, na nákup potřebných speciálních učebnic, speciálních učebních a kompenzačních pomůcek, případně na jejich zapůjčení na základě písemné smlouvy.

Volba střední školy žáků se zdravotním postižením

Vzdělávání obecně je nástrojem nejen pro osvojení odborných i klíčových kompetencí, ale i celé řady sociálních dovedností. V tomto smyslu hraje integrace pro žáky se zdravotním postižením významnou roli - překonává potenciální riziko izolovanosti, podporuje začlenění do běžné komunity vrstevníků, rozvíjí samostatnost a ekonomickou nezávislost při zvládnání mnoha životních úkolů.

Volba studia pro žáky se zdravotním postižením je však komplikovanější z řady důvodů:

- limity související se samotným zdravotním postižením – podstatně užší výběr oborů, které je často obtížné skloubit s osobními zájmy, prognóza zdravotního stavu a tedy i budoucí schopnost vykonávat povolání, pro které je profesní příprava určena.
- nižší nabídka studijních možností - větší vzdálenost školy (nutnost dojíždění), zejména v případě speciálních škol
- vnější bariéry - špatná dostupnost pomůcek, neochota škol přijmout žáka se zdravotním postižením

Hlavními úkoly při výběru vzdělávací dráhy žáka se zdravotním postižením je zejména důkladná identifikace potřeb a zájmů žáka, bariér a limitujících faktorů a potřebné podpory při výuce a poradenské pomoci ¹.

Při volbě je třeba zvážit:

- vhodnost studia vzhledem k charakteru postižení – tedy výběr oboru, který by byl žák schopen studovat, aniž by zhoršoval jeho zdravotní stav, ale zároveň vedl k využití a rozvoji existujícího potenciálu,
- prognózu zdravotního stavu – tedy schopnost vykonávat zvolenou profesi v budoucnu,
- zájmy a schopnosti žáka,

¹ Opatřilová, D., Zámečnicková, D. (2005).

- osobnostní faktory (motivaci, samostatnost...), kdy tyto faktory mohou významně ovlivňovat úspěšnost studia i zapojení do pracovního procesu,
- dostupnost školy, možnosti dojíždění do školy, případný bezbariérový přístup,
- uplatnění na trhu práce.

Rozhodování žáků se zdravotním postižením při volbě střední školy

Výsledky šetření žáků a absolventů středních škol se zdravotním postižením dávají odpověď na otázku, jaké hlavní faktory ovlivňují jejich rozhodování při výběru střední školy.

Největší roli při výběru středního vzdělání hrál **zájem o obor (77 %)** a na druhém místě byla možnost budoucího pracovního **uplatnění (61 %)**. Tyto faktory jsou v podstatě stejné jako u běžné populace.

Významný vliv měla i **dopravní dostupnost (60 %)** a **blízkost školy (48 %)**. Tento vliv je naopak u žáků se zdravotním postižením vyšší než u běžné populace.

Vzhledem k tomu, že vysoký podíl ve sledované skupině žáků se zdravotním postižením tvoří žáci s mentálním postižením a specifickými poruchami učení, je poměrně často uváděným důvodem omezujícím volbu střední školy **horší prospěch (42 %)**.

Zdravotní stav byl faktorem, který muselo v celkovém pohledu vzít v úvahu téměř **30 %** dotázaných ze sledovaného vzorku. Nejvýznamnějším omezujícím faktorem byl zdravotní stav především u žáků s tělesným postižením, z nichž 67 % uvedlo, že jejich rozhodování o volbě středního vzdělání zdravotní stav ovlivnil, a rovněž u žáků s více vadami (57 %). O něco nižší, přesto ale velmi významný dopad, měl zdravotní stav na výběr oboru a školy u žáků se zrakovým (51 %) a sluchovým (46 %) postižením.

Odlíšná situace byla zjištěna v rámci sledovaného souboru u žáků s mentálním postižením, kteří jako hlavní problém uváděli **špatný školní prospěch (49 %)**. V souvislosti s volbou jednoduššího vzdělání si žáci s tímto postižením volili častěji kratší formy vzdělávání a doba přípravy pro ně byla významnějším důvodem pro volbu středního vzdělání než v jiných kategoriích.

Důvody a faktory, které hrají roli při rozhodování o volbě oboru a střední školy, se liší i **podle druhu zdravotního postižení**. Následující tabulka ukazuje rozdíly.

Vyjádřeno v %, možnost výběru více odpovědí současně

Důvody volby SŠ	Sluchové	Zrakové	Tělesné	Mentální	Více vad
Zájem o obor	84,3	75,3	69,4	75,4	76,5
Možnost pracovního uplatnění	62,5	53,8	53,8	62,7	55,6
Dopravní dostupnost	62,3	56,3	59,3	61,6	63,4

Blízkost školy	42,0	43,9	47,2	46,3	57,5
Horší prospěch	17,6	37,5	25,8	49,3	45,0
Kratší příprava	26,9	29,1	26,3	36,3	42,3
Zdravotní stav	45,5	51,2	65,8	18,0	57,1
Finanční situace	36,5	26,9	23,9	30,7	30,5

S jakými překážkami se žáci při svém výběru střední školy setkávají?

- Pro žáky se zdravotním postižením je obecně největším problémem najít obor, který by je bavil (35 % dotázaných) a skloubit tak své možnosti a zájmy.
- Větším problémem je často vybrat takový obor, ve kterém by absolvent se zdravotním postižením později mohl skutečně pracovat než jen obor, který by mohl studovat.
- Problémem je i existence řady bariér – část žáků se setkala s nedostupností pomůcek, chybějícím bezbariérovým přístupem, neochotou školy je přijmout, nepodařilo se jim získat asistenta a podobně.

1. Získání osobního asistenta

Potřeba asistentské pomoci se vztahuje jen na určitou část žáků se zdravotním postižením. Z celého vzorku tak jen asi jedno procento využívá pomoci osobního asistenta a 4 % asistenta pedagoga, naopak 90 % dotázaných v rámci celého sledovaného souboru konstatovalo, že pomoc osobního asistenta ani asistenta pedagoga nepotřebují. Negativní skutečností je, že přibližně 5 % uvedlo, že se jim nepodařilo službu asistenta získat.

Z hlediska druhu zdravotního postižení představovalo získání osobního asistenta největší překážku u žáků se sluchovým postižením (13 %), dále s tělesným postižením (11 %), ale i pro žáky postižené více vadami (8 %) a žáky se zrakovým postižením (8 %).

2. Dostupnost speciálních pomůcek

Problém s dostupností speciálních pomůcek uváděli nejčastěji žáci s postižením zraku (11 %).

3. Nezáměr školy přijmout žáka se zdravotním postižením

Významnou překážkou může být nezáměr školy přijmout žáka s postižením, který může vycházet z nevhodných podmínek školy, případně i odlišných představ žáka a jeho rodičů o jeho vzdělávacích možnostech, které mohou být v rozporu s názorem poradenských institucí nebo školy. Vzhledem k tomu, že o zařazení žáka se zdravotním postižením do školy a

vzdělávacího programu rozhoduje ředitel školy, zajímalo nás, zda se žáci setkávali s odmítnutím ze strany školy.

Odmítnutí školy představovalo určité omezení především pro žáky s tělesným postižením, z nichž se 13 % při hledání vhodné střední školy setkala s tímto problémem. Dalšími skupinami, které častěji uváděly odmítnutí ze strany školy, byli žáci se zrakovým (11 %) a sluchovým (9 %) postižením. Z výsledků tedy vyplývá, že podíl žáků, kteří se potýkají s odmítnutím ze strany školy, není zejména u žáků s tělesným nebo smyslovým postižením zanedbatelný.

4. Chybějící bezbariérový přístup

Chybějící bezbariérový přístup jako problém při hledání vhodné střední školy uváděli vzhledem k charakteru postižení nejčastěji žáci s tělesným postižením, vyjádřilo se tak asi 17 % z nich.

5. Bylo obtížné najít obor, který bych vzhledem k postižení mohl studovat

Toto omezení uváděli nejčastěji žáci s tělesným postižením (34 %) a žáci postižení více vadami (32 %). Značné omezení pocítovali v tomto směru i žáci se smyslovým, konkrétně sluchovým a zrakovým postižením (26 %, resp. 29 %).

6. Bylo obtížné najít obor, ve kterém bych mohl pracovat

Najít takové oborové zaměření směřující k profesi, kterou by žák s postižením mohl v budoucnu vykonávat, bylo nejtěžší opět pro žáky s tělesným postižením. Vybrat obor, který by umožnil pozdější pracovní uplatnění, bylo pro ně často obtížnější než najít vhodný obor studia (45 %). Tuto překážku uváděli ve větší míře i žáci s více vadami (42 %) a sluchově postižení (40 %).

7. Špatná dopravní dostupnost

Dopravní dostupnost byla relativně významným faktorem, omezila celkově volbu asi 23 % dotázaných absolventů.

8. Bylo obtížné najít obor, o který by zaměstnavatelé měli zájem

Tento problém byl ve všech kategoriích poměrně významný, nečastěji ho uváděli žáci s více vadami, se sluchovým a tělesným postižením.

9. Bylo obtížné najít obor, který by mě bavil

Nalezení vhodného oboru, o který by měl žák se zdravotním postižením zájem, bylo obtížné pro více než třetinu dotázaných, nejvíce přitom pro žáky s tělesným postižením (45 %).

Tabulka zobrazuje odpovědi na otázku: „Uveďte, zda jste se při volbě střední školy setkal/a s následujícími problémy“ (v % kladných odpovědí, možnost výběru více odpovědí současně).

	Sluchové	Zrakové	Tělesné	Mentální	Více vad
Získání osobního asistenta	13%	8%	11%	3%	8%
Dostupnost speciálních pomůcek	6%	11%	6%	5%	9%
Nezájem školy přijmout žáka s postižením	9%	11%	13%	3%	8%
Chybějící bezbariérový přístup	10%	6%	17%	6%	7%
Bylo obtížné najít obor, který bych vzhledem k postižení mohl studovat	26%	29%	34%	13%	33%
Bylo obtížné najít obor, ve kterém bych mohl pracovat	40%	30%	45%	10%	42%
Špatná dopravní dostupnost	24%	20%	24%	26%	27%
Bylo obtížné najít obor, o který by zaměstnavatelé měli zájem	35%	29%	32%	22%	41%
Bylo obtížné najít obor, který by mě bavil	39%	37%	45%	36%	33%

SHRNUTÍ

Pokusíme-li se zrekapitulovat zjištěné výsledky a porovnat jednotlivé skupiny žáků z hlediska míry působení omezujících faktorů, pak nejvíce překážek a obtíží při výběru střední školy uváděli žáci s tělesným postižením. Tělesné postižení žáky výrazně omezovalo nejen v možnosti najít obor, který by je zajímal (45 %), ale i takový, který by byli schopni absolvovat (34 %) a následně tuto profesi vykonávat (45 %). Specifickým omezením v této skupině postižení je potřeba bezbariérového přístupu, který představoval určitou překážku při výběru školy pro 17 % z nich. Ve srovnání s ostatními skupinami se častěji setkávali s tím, že je škola nechtěla přijmout (13 %).

Obdobnou situaci najdeme i u žáků s více vadami, kteří podobně jako žáci s tělesným postižením uváděli významné omezení při výběru oboru, ve kterém by mohli vzhledem k charakteru a míře postižení studovat (33 %) a později se v něm uplatnit, a to nejen z důvodu samotného zdravotního postižení, ale i nízkého zájmu potenciálních zaměstnavatelů (41 %).

Jaké subjekty ovlivňují volbu střední školy u žáků se zdravotním postižením?

Žáci se zdravotním postižením jsou podobně jako žáci běžné populace při svém rozhodování nejvíce ovlivněni subjekty, které jsou jim nejbližší a jsou nejsnáze dostupné, tedy v první řadě rodiči a širším sociálním okolím, tvořeným příbuznými a kamarády.

Z hlediska poradenského systému je nejvíce ovlivňují učitelé a výchovní poradci na školách (v rámci sledovaného vzorku ovlivnili profesní rozhodnutí asi u 45 % žáků se zdravotním postižením).

Přibližně 30 % žáků vzalo při svém rozhodování v úvahu i doporučení některého z dalších poradenských subjektů, jako jsou PPP, SPC nebo IPS ÚP, přitom názor těchto institucí ovlivnil častěji rozhodnutí žáků s těžšími formami zdravotního postižení.

Využití pomoci poradenských institucí a spokojenost s jejich službami

Na jaké poradenské subjekty se žáci při svém rozhodování o volbě střední školy obraceli nejčastěji?

Žáci se nejčastěji obraceli se žádostí o informace na poradenské subjekty, které jsou jim nejbližší a jsou nejsnáze dosažitelní. Jde o učitele a výchovné poradce na školách, které oslovila téměř polovina žáků se zdravotním postižením (46 %). Pozitivním zjištěním je, že žáci byli s jejich pomocí relativně spokojeni a z celkového podílu asi 46 % žáků, kteří se obrátili s žádostí o informace nebo radu na učitele, případně poradce na škole, vyjádřilo spokojenost s poskytnutou službou kolem 30 %, tedy přibližně dvě třetiny z těch žáků, kteří této pomoci využili.

Zastoupení žáků, případně jejich rodičů, kteří se obrátili na pedagogicko-psychologické poradny nebo speciální pedagogická centra, bylo o něco nižší – v obou případech se pohybovalo kolem 30 %. Zároveň zde byl vyšší podíl klientů, kteří se o této službě vyjádřili negativně; přitom spokojena byla asi polovina z těch, kteří tuto službu využili.

Nejméně často se v rámci sledovaného souboru žáci obraceli na úřady práce a podíl nespokojených zde byl zároveň relativně nejvyšší.

Zajímavým zjištěním je, že na poradenské pracovníky na školách se obrací většina žáků, kteří nějakou pomoc potřebují, tedy bez rozdílu druhu zdravotního postižení. To ukazuje značné nároky na kvalifikaci pracovníků působících v rámci školního poradenského systému.

Jaké jsou důvody nespokojenosti s poradenskými službami?

Připomínky ke kvalitě poradenských služeb se v zásadě soustřeďovaly do tří okruhů, ke kterým pro ilustraci uvádíme i některá konkrétní vyjádření respondentů:

- Špatná dostupnost poradenských služeb

- *Nikdo mi neporadil. Nic jiného mi nezbylo. Speciálně pedagogické centrum tady ani není.*
- Nedostatečná pomoc nebo nevhodný přístup poradenských pracovníků
 - *Výchovný poradce na škole byl arogantní.*
 - *Poradce vůbec o škole, na níž jsem se poté přihlásila a která mi vyhovuje, nevěděl. Musela jsem si informace zajistit sama.*
 - *Nezájem učitelů o můj zájem.*
- Nespokojenost s výslednou volbou, směřování dítěte na obor nebo školu proti jeho zájmu
 - *Nejsem tak postižená, abych byla na téhle škole, jsem tu jen kvůli známkám a absenci na zahradní škole. Kdyby to šlo vrátit zpět, učila bych se tak, abych se dostala na lepší školu.*
 - *Byl jsem nespokojen, že se mě snažili učitelé tlačit do něčeho, co jsem nechtěl.*

Problémy při zvládnání výuky

Problémy spojené se zvládnáním výuky vzhledem ke zdravotnímu postižení ukazují na potřebu individuální podpory a větší reflexi studijních možností žáka. K druhé skupině připomínek můžeme zařadit nevhodný styl výuky a nízkou informovanost pedagogů o zdravotních problémech žáka.

Připomínky vyplývají ze subjektivního názoru žáků, pro ilustraci několik jejich vyjádření:

- Nezvládnutí učiva ze zdravotních důvodů
 - *Po několika operacích jsem vždy měla delší absence - problémy s doháněním učiva.*
 - *Nezvládala jsem některé druhy prací při odborném výcviku.*
 - *Těžko si zapamatuji látku, v některých obdobích jsem se učila nadměru, měla jsem pocit, že to méně zvládám, objevily se mi psychosomatické potíže.*
- Nevhodný styl výuky
 - *Rušné prostředí při výuce, rychlé zapisování poznámek od učitele.*
 - *Učitelé neustále zapomínají na mé sluchové postižení a mě je velmi trapné se neustále připomínat.*
 - *Mám neurologické postižení a někteří profesori jsou velice rychlí a mají málo trpělivosti.*
 - *Špatně vidím na tabuli a neřeknu to.*
 - *Když učitel vysvětluje látku nebo diktuje zápis, tak nemám možnost mu do obličeje vidět a tím pádem nemám možnost odezírat ze rtů.*
 - *Neinformovanost pedagogů o mém postižení a z toho vyplývající přístup ke mně.*

SHRNUTÍ

Z hlediska poradenských institucí žáci nejčastěji využívají služby, které jsou jim nejbližší, to znamená poradenské služby na školách. Tato skutečnost ukazuje na vysoké nároky kladené na školní poradenské pracovníky a jejich profesionální úroveň. Podíl žáků, kteří využívají služeb pedagogicko-psychologických poraden, SPC a IPS ÚP, je nižší, přitom na SPC se v souladu s jejich specializací obracejí především žáci s těžšími formami postižení.

Rezervy v oblasti poradenských služeb jsou z hlediska žáků zejména v oblasti dostupnosti služeb a přístupu a informovanosti poradenských pracovníků. Pouze asi 60 % dotázaných hodnotí poradenské služby jako odpovídající potřebám žáků se zdravotním postižením.

Závěr

Volba středního vzdělávání žáků se zdravotním postižením, zejména pokud se jedná o závažnější zdravotní postižení, vyžaduje úzkou spolupráci rodičů, školy, poradenských institucí, případně i lékařů. Potřebná je i širší informovanost pedagogických i poradenských pracovníků o vzdělávací nabídce pro žáky se zdravotním postižením, situaci na trhu práce i jednotlivých typech zdravotního postižení. Vzhledem k vysoké variabilitě míry zdravotního postižení žáků, jejich osobnostních vlastností, motivace i rodinného zázemí je třeba k rozhodování při výběru vzdělání přistupovat vysoce individuálně.

Informační zdroje

www.nuv.cz

www.mpsv.cz

Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon

Červenková, A., Kotíková, J.: Odborná příprava zdravotně postižené mládeže a její uplatnění na trhu práce. Praha: VÚPSV, 2001.

Novosad, L.: Základy speciálního poradenství. Uvedení do školního poradenství a poradenství pro jednotlivce se zdravotním či sociálním postižením. 2. opr. vyd. Liberec: technická univerzita, 2001.

Opatřilová, D., Zámečnicková, D.: Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005.

Trhlíková, J., Vojtěch, J.: Žáci a studenti se ZP ve středním a vyšším odborném vzdělávání – vzdělanostní a oborová struktura 2009/10. Praha: NUOV, 2010.

Trhlíková, J.: Volba střední školy a spokojenost žáků se zdravotním postižením se studiem. Praha: NÚOV, 2009.