



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Kateřina Milerová**
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina Milerová**
Osobní číslo: **P13001116**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Charakterizovat současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, porovnat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavech a v rodinách a zjistit, jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a v rodinách.
Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.
Metody: Rozhovor.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KÁBELE, F., a kol., 1993. Somatopedie. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-533-5.

KOVÁŘOVÁ, R., JANKŮ, K., 2008. Postavení a kompetence speciálního pedagoga v rámci integračního procesu na běžné škole. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-548-5.

LUDÍKOVÁ, L., a kol., 2005. Kombinované vady. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 80-244-1154-7.

MÜLLER, O., a kol., 2001. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 80-244-0231-9.

OPATŘILOVÁ, D., 2009. Analýza současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice u jedinců s tělesným postižením v předškolním a základním vzdělávání. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5030-3.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D., 2007. Somatopedie. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-137-9.

SLOWÍK, J., 2007. Speciální pedagogika. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.

TITZL, B., 2000. Postižený člověk ve společnosti. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-86039-90-0.

VÍTKOVÁ, M., ed., 2004. Integrativní speciální pedagogika. 2. rozš. a přepr. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Největší poděkování patří vedoucímu diplomové práce Mgr. Miroslavu Meierovi, Ph.D. za jeho cenné odborné připomínky, zkušenosti a poznatky, které mi v průběhu zpracování diplomové práce předával. Vážím si především jeho průběžného detailního posuzování a kontroly textu a systematického vedení k předkládané podobě diplomové práce.

Děkuji také všem spolupracovníkům a vedení Jedličkova ústavu v Liberci, učitelskému sboru ve školských zařízeních při Jedličkově ústavu a především všem respondentům za vstřícnost při prováděných rozhovorech.

Název diplomové práce: Výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením

Jméno a příjmení autora: Bc. Kateřina Milerová

Akademický rok odevzdávání diplomové práce: 2014/2015

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Anotace

Cílem diplomové práce bylo charakterizovat současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, porovnat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavech a v rodinách a zjistit, jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a v rodinách. K naplnění cíle byly v teoretické části práce definovány pojmy: speciální pedagogika, postižení, kombinované postižení, výchova a vzdělávání, speciálně-pedagogické metody, materiální a technické prostředky výchovy a vzdělávání, speciálně-pedagogická diagnostika, lidské potřeby, výchovně-vzdělávací přístupy a specifické potřeby lidí s kombinovaným postižením. V empirické části diplomové práce se autorka zabývala výzkumem oblastí specifických potřeb lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v rodině nebo v ústavu a využíváním výchovně-vzdělávacích přístupů vedoucích k naplňování těchto specifických potřeb. Autorka vedle snahy objektivně zachytit tyto oblasti do statistického výstupu, věnovala také pozornost subjektivním pocitům a dojmům lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách nebo ústavu. Výzkum probíhal formou individuálních rozhovorů, které autorka vedla s lidmi s kombinovaným postižením.

Klíčová slova: diagnostika, kombinované postižení, lidské potřeby, poradenství, postižení, rodina, speciálně pedagogické metody, speciální pedagogika, specifické potřeby lidí s kombinovaným postižením, terapie, ústav, výchova, výchovně-vzdělávací přístupy, vzdělávání.

Thesis Title: Education and Training for People with Multiple Disabilities

Name and Surname of the Author: Bc. Kateřina Milerová

Academic Year of Thesis Submission: 2014/2015

Thesis Supervisor: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Abstract

This thesis aims to characterise the current state of education and training for people with multiple disabilities, to compare the specific educational and training needs of people with multiple disabilities living in institutional facilities and those who live with their families, and to identify the educational and training strategies that are applied for people with multiple disabilities living in institutional facilities and those who live with their families. In order to realise these objectives, the author used the theoretical section to define the following relevant terms: special education, disability, multiple disabilities, education and training, special education methods, material and technical resources for education and training, special education diagnosis, human needs, education and training strategies, and the specific needs of people with multiple disabilities. The empirical section of the thesis focuses on the research performed regarding the special needs of people with multiple disabilities who live either with their family or in an institution and the use of educational and training strategies to meet these specific needs. In addition to her attempt to objectively cover these areas in the statistical output, the author also considered the subjective feelings and thoughts of people with multiple disabilities who live with their families and of those who live in institutional facilities. The research was performed through interviews that the author led with people with multiple disabilities.

Keywords: diagnosis, multiple disabilities, human needs, counselling, disability, family, special education methods, special education, specific needs of people with multiple disabilities, therapy, institutional facilities, training, educational and training strategies, education.

Obsah

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	12
1.1 Speciální pedagogika jako vědní obor.....	12
1.2 Členění speciální pedagogiky podle druhu postižení	14
2 CHARAKTERISTIKA LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	15
2.1 Vymezení pojmu kombinované postižení	15
2.2 Příčiny vzniku kombinovaného postižení.....	20
3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	21
3.1 Terminologie výchovy a vzdělávání.....	21
3.2 Současná školská legislativa.....	23
3.3 Speciálně pedagogické metody v procesu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením.....	27
3.4 Materiální a technické prostředky výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením.....	32
4 SPECIFICKÉ POTŘEBY V OBLASTI VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ U LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	33
4.1 Definice a dělení lidských potřeb.....	33
4.2 Vymezení lidských potřeb v různých oblastech života.....	35
4.3 Zjišťování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením v rámci speciálně pedagogické diagnostiky.....	38
4.4 Specifické potřeby a výchovně-vzdělávací přístupy v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením.....	39
5 RODINA, ÚSTAV A LIDÉ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	42
5.1 Rodina lidí s kombinovaným postižením.....	42
5.2 Spolupráce rodiny lidí s kombinovaným postižením a ústavu	44
EMPIRICKÁ ČÁST.....	46
6 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE.....	46
7 HYPOTÉZY.....	46
8 POUŽITÉ METODY	48
9 POPIS VZORKU.....	48
10 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ.....	51
11 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	74
ZÁVĚR.....	88
NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....	90
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	91
SEZNAM PŘÍLOH.....	95

Seznam grafů

Graf 1: Příprava do školy – ústav	51
Graf 2: Příprava do školy – rodina	52
Graf 3: Speciální pomůcky – ústav	52
Graf 4: Speciální pomůcky – rodina	53
Graf 5: Prostředí na učení – ústav	53
Graf 6: Prostředí na učení – rodina	54
Graf 7: Oblíbené činnosti – ústav	54
Graf 8: Oblíbené činnosti – rodina	55
Graf 9: Opakující se činnosti – ústav	56
Graf 10: Opakující se činnosti – rodina	57
Graf 11: Stanovená pravidla – rodina	58
Graf 12: Pevná doba učení – ústav	58
Graf 13: Pevná doba učení – rodina	59
Graf 14: Individuální vzdělávací plán – ústav	59
Graf 15: Individuální vzdělávací plán – rodina	60
Graf 16: Pravidelné domlouvání – ústav	61
Graf 17: Pravidelné domlouvání – rodina	62
Graf 18: Samostatný pokoj – ústav	62
Graf 19: Samostatný pokoj – rodina	63
Graf 20: Bezpečí – ústav	63
Graf 21: Bezpečí – rodina	64
Graf 22: Setkávání s ostatními – ústav	65
Graf 23: Setkávání s ostatními – rodina	66
Graf 24: Volný čas – ústav	66
Graf 25: Volný čas – rodina	67
Graf 26: Mimoškolní kroužky – ústav	67
Graf 27: Mimoškolní kroužky – rodina	68
Graf 28: Terapie – ústav	68
Graf 29: Terapie – rodina	69
Graf 30: Rozhodování – ústav	70
Graf 31: Rozhodování – rodina	71
Graf 32: Pravidelné vysvětlování – ústav	71
Graf 33: Pravidelné vysvětlování – rodina	72
Graf 34: Samostatný přesun – ústav	72
Graf 35: Samostatný přesun – rodina	73

Seznam tabulek

Tabulka 1: I. specifická potřeba – dílčí shrnutí	55
Tabulka 2: II. specifická potřeba – dílčí shrnutí	60
Tabulka 3: III. specifická potřeba – dílčí shrnutí	64
Tabulka 4: IV. specifická potřeba – dílčí shrnutí	69
Tabulka 5: V. specifická potřeba – dílčí shrnutí	73
Tabulka 6: Naplňování specifických potřeb – vyhodnocení	74
Tabulka 7: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	75
Tabulka 8: I. Výchovně-vzdělávací přístupy	76
Tabulka 9: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	77
Tabulka 10: II. Výchovně-vzdělávací přístupy.....	79
Tabulka 11: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	79
Tabulka 12: III. Výchovně-vzdělávací přístupy	81
Tabulka 13: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	81
Tabulka 14: IV. Výchovně-vzdělávací přístupy	83
Tabulka 15: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	83
Tabulka 16: V. Výchovně-vzdělávací přístupy	85
Tabulka 17: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát.....	85

ÚVOD

Téma diplomové práce si autorka vybrala na základě osobního zájmu o problematiku lidí s kombinovaným postižením, s kterými osm let pracuje v Jedličkově ústavu v Liberci, nejprve jako pracovnice sociálních služeb a poslední tři roky jako speciální pedagožka.

Cílem diplomové práce je charakterizovat současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, porovnat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavech a v rodinách a zjistit, jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a v rodinách.

V teoretické části autorka vymezuje kombinované postižení, příčiny jeho vzniku, podoby a závažnosti. Věnuje se výchově a vzdělávání, rodině a ústavu, současné školské legislativě a speciálně-pedagogickým metodám v procesu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Vymezuje specifické potřeby a výchovně-vzdělávací přístupy v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením.

V empirické části se autorka zabývá výzkumem specifických potřeb a výchovně-vzdělávacích přístupů ve výchově a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a rodinách. Výzkum probíhal formou individuálních rozhovorů se 40 lidmi s kombinovaným postižením, kteří žili v rodině nebo ústavu.

Autorka se při vymezení specifických potřeb ve výchově a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením nezaměřuje pouze na zjišťování individuálních potřeb lidí s kombinovaným postižením, jejichž naplňování je podstatnou částí výchovně-vzdělávacího procesu a přináší zlepšení kvality jejich života, ale také na důležité oblasti lidských potřeb, které jsou předpokladem a nezbytnou součástí úspěšného výchovně-vzdělávacího procesu. U lidí s kombinovaným postižením naplňování těchto potřeb často omezuje jejich postižení a pro úspěšný proces výchovy a vzdělávání se stávají specifickými potřebami, které vyžadují vhodné výchovně-vzdělávací přístupy.

Náplň výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením často velmi úzce souvisí s tím, zda a v jakém rozsahu potřebují pomoc svého okolí. Jejich svobodná volba je často z velké části závislá na rozhodnutí rodiny nebo pracovníků ústavu. Prostředí, v kterém lidé s kombinovaným postižením žijí, je velmi ovlivňuje, formuje a je významnou příležitostí pro jejich další rozvoj, výchovu a vzdělávání. Proto jsou v diplomové práci srovnávány podmínky pro výchovu a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením v rodině a ústavu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

1.1 Speciální pedagogika jako vědní obor

Speciální pedagogika je nauka o zákonitostech vývoje, výchovy a vzdělávání osob (dětí, mládeže i dospělých) se zdravotním nebo sociálním postižením. Objektem zkoumání speciální pedagogiky je člověk s postižením, možnosti jeho rozvoje a cíle, metody a prostředky jeho výchovy a vzdělávání. Dříve se pro tuto disciplínu užíval termín defektologie, čímž se obecně mínila nauka o poškozených (defektních) jedincích, která zkoumala příčiny proč a za jakých okolností se člověk stává defektním (Švarcová 2011, s. 7).

U zrodu speciální pedagogiky jako vědního oboru stál v České republice profesor Miloš Sovák. Tento autor vymezuje speciální pedagogiku jako nauku o zákonitostech rozvoje, výchovy a vzdělávání defektních jedinců, tj. jedinců postižených různými nedostatky tělesnými, smyslovými nebo rozumovými, popř. poruchami chování (Sovák 1986, s. 14).

Pojem speciální pedagogika se postupně v historii pozměňoval a ustálil se až od 70. let 20. století pro označení teoretických problémů i praktického výchovného působení na jedince s postižením. Ve světě není dosud pojmenování tohoto vědního oboru jednotné, avšak po obsahové stránce jsou si přístupy odborníků blízké.

V současné době je speciální pedagogika považována za velmi významný a rozvinutý obor pedagogiky. Její poslání a význam spočívá ve speciální edukaci a rozvoji jedinců, kteří mají oproti většině ostatních speciální edukační potřeby a kteří pro svůj rozvoj potřebují speciální přístup a péči. Moderní speciálně pedagogická péče již nevychází pouze ze stupně či druhu postižení, ale je založena na využití osobnostního potenciálu a celkového kontextu životního příběhu osoby s postižením. Postižení není již vnímáno jako podstata člověka, ale jako jeho jinakost a tím i jedinečnost. Podstata člověka zůstává vždy zachována, přestože je někdy zastíněna v rámci množství speciálních věd, které se zabývají handicapem, nemocí, poruchou, vadou nebo znevýhodněním. V oblasti vzdělávání se ujala výstižná terminologie – žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. V užším smyslu je speciální pedagogika věda o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje při vzdělávání speciálně pedagogický přístup, podporu při pracovním a společenském uplatnění (Pipeková 2006, s. 95).

Speciální pedagogika se stále vyvíjí a má stále více interdisciplinární charakter. Dochází ke kooperaci a vzájemnému prolínání s pedagogikou, psychologíí, filosofií, s různými obory medicíny, ale i s technickými obory zaměřenými na odstraňování bariér a na vytváření kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, včetně složitých přístrojů z oblasti informačních a komunikačních technologií (Švarcová 2011, s. 8).

V moderním pojetí speciální pedagogiky zaujímá specifické místo a na našem území je poměrně mladým vědním oborem problematika edukace a péče o lidi s kombinovaným postižením. Do 80. let 20. století bylo u lidí s kombinovaným postižením posuzováno, které zdravotní postižení je nejzávažnější (primární postižení), a na základě toho byly poté voleny konkrétní postupy speciálně pedagogické péče. Na další přidružené (sekundární) vady byl poté samozřejmě brán zřetel a klasické ověřené metody byly náležitě upravovány (Langer 2006, s. 69).

Zjednodušeně lze kombinované postižení interpretovat jako takový stav, kdy se u člověka vyskytují současně dva nebo více typů postižení. Kombinované postižení může nabývat řadu podob a stupňů závažnosti. Důsledky kombinovaného postižení se mohou projevovat závažnými obtížemi v příjmu informací, bariérami v komunikaci s okolím, snížené (případně až zcela nedostatečné) schopnosti samostatného pohybu a obtížemi v oblasti psychického prožívání.

V diplomové práci se autorka přiklání k definici, podle které je předmětem speciální pedagogiky zkoumání procesu edukace a socializace dětí, žáků a dospělých se speciálními vzdělávacími potřebami a souvislostí s těmito procesy. Předmětem speciálně pedagogické intervence – péče, je osoba se zdravotním postižením, zdravotním či sociálním znevýhodněním (Valenta, a kol. 2014, s. 9).

1.2 Členění speciální pedagogiky podle druhu postižení

Podle druhů postižení, z nichž vyplývají speciální vzdělávací potřeby, se speciální pedagogika člení na dílčí subdisciplíny. Nejčastější je členění do následujících tzv. pedií.

Psychopedie je oblast speciální pedagogiky, která se zabývá vývojem, vzděláváním a výchovou dětí, mládeže a dospělých s mentálním postižením.

Etopedie se zabývá výchovou, vzděláváním, resocializací jedinců sociálně narušených a rizikovými skupinami z tohoto hlediska. Původně byla etopedická problematika nedílnou součástí psychopedie a k jejímu osamostatnění došlo až v roce 1969.

Logopedie je v moderním chápání vědní disciplínou speciální pedagogiky, která zkoumá narušenou komunikační schopnost z hlediska jejích příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence. Logopedie patří poměrně k mladým vědním oborům a jako samostatný vědní obor byla uznána až v roce 1971.

Surdopedie je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá výchovou a vzděláváním lidí se sluchovým postižením.

Tyflopedie (též oftalmopedie) je jedním z oborů speciální pedagogiky, který se zabývá speciální výchovou a vzděláváním jedinců zrakově postižených. Zabývá se nejčastějšími druhy zrakových vad, jako jsou poruchy ostrosti vidění (krátkozrakost, dalekozrakost a astigmatismus), poruchy zrakového čítí (barvoslepost a šeroslepost), choroby způsobující slepotu (šedý a zelený zákal), poruchy binokulárního vidění (tupoizrakost a šilhavost).

Somatopedie je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláváním osob s tělesným postižením, jejichž hlavním znakem je omezení hybnosti. Jako vědní a zároveň studijní obor vznikla v roce 1946 (Valenta, a kol. 2014, s. 104).

2 CHARAKTERISTIKA LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

2.1 Vymezení pojmu kombinované postižení

Pojem kombinované postižení se u nás dostává do popředí od relativně nedávné doby a v současnosti existují různá jeho vymezení. Ani v zahraničí se neseťkáme s jednoznačným vymezením pojmu kombinované postižení. V anglicky mluvících zemích se používají pojmy *multiple handicap*, což může být přeloženo jako vícenásobně postižený, ale i označení *severe/multiple disabilities*, které je překládáno jako těžké (vícenásobné postižení). Němčina pak pracuje s pojmem *schwerstmehrfachbehinderung*, jenž lze přeložit jako těžké vícenásobné postižení. Slovensko rovněž nemá pouze jeden pojem a využívá dvou termínů *viacnásobné postihnutie* a *viaceré chyby*.

Jednotliví autoři při vymezování pojmu kombinované postižení zdůrazňují dílčí aspekty, které považují za určující a důležité. Např. kombinované postižení je komplex omezení člověka jako celku, ve všech jeho prožitkových sférách a výrazových možnostech. Jedná se o postižení celistvosti člověka, omezeny a změněny jsou schopnosti emocionální, kognitivní a tělesné, ale také sociální a komunikační (Pipeková 2006, s. 193).

Kombinované postižení zahrnuje velmi širokou škálu nedostatků, které přecházejí plynule od průměrných projevů oblasti fyzických, psychických a sociálních funkcí k podprůměrným a k dalšímu zhoršování určitých projevů až k závažným potížím (Monatová 1994, s. 170).

Ve speciální pedagogice se kombinací rozumí sdružení několika vad u téhož jedince a určujícím činitelem závažnosti vady je tu spíše hledisko metodické nežli etiologické. Různé vady u téhož jedince se navzájem ovlivňují a vývojem se mohou kvalitativně měnit (Sovák 1986, s. 22).

Za kombinované postižení se považuje takový deficit, při kterém dochází k aktuálnímu výskytu minimálně dvou rozdílných postižení, narušení či jejich kombinací. Pojem kombinované postižení zahrnuje poměrně širokou škálu různých typů postižení, které se spolu navzájem kombinují, mohou navíc dosahovat různého stupně postižení a jsou ovlivněny řadou dalších faktorů (např. dobou vzniku, úrovní odborné péče, osobnostními vlastnostmi člověka aj.).

Výjimkou není ani kombinace např. těžkého stupně jednoho typu postižení, zatímco jiné postižení dosahuje lehčího stupně. Množina kombinovaných postižení je tedy skupinou velmi různorodou a rozmanitou. Například dětská mozková obrna je primárně centrální poruchou regulace hybnosti, často však bývá kombinovaná s jinými poruchami např. zraku, sluchu, řeči, rozumových schopností. Stejně tak i poúrazové stavy většinou nezpůsobují jen lokalizované poškození, ale často se k nim přidružují následně vzniklá generalizovaná postižení zasahující více oblastí (Čadová, a kol. 2012, s. 9).

V současné době existuje několik možných členění lidí s kombinovaným postižením. Např. podle principu dominantního postižení je člení Jesenský na lidi:

- se slepohluchoněmotou a lehčím smyslovým postižením,
- s mentálním a tělesným postižením,
- s mentálním a sluchovým postižením,
- s mentálním postižením a chorobou,
- s mentálním a zrakovým postižením,
- s mentálním postižením a s obtížnou vychovatelností,
- se smyslovým a tělesným postižením,
- s postižením řeči, smyslovým, tělesným, mentálním postižením a chronickou chorobou (Jesenský in Ludíková, a kol. 2005, s. 10).

Protože se v diplomové práci zabýváme výchovou a vzděláváním lidí s kombinovaným postižením, uvádíme vymezení pojmu kombinované postižení z pohledu školského resortu, v kterém se za postiženého více vadami považuje dítě, respektive žák, postižený dvěma nebo více na sobě nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu. Za provedení speciálně pedagogické diagnostiky odpovídá speciálně pedagogické centrum (případně pedagogicko-psychologická poradna), zařazené do sítě škol, předškolních zařízení a školských zařízení MŠMT ČR (Věstník vlády pro orgány krajů, okresní úřady a orgány obcí 2002).

Pro potřeby resortu ministerstva školství se žáci s těžkým postižením a kombinovaným postižením člení do tří skupin:

- skupina, v níž je společným znakem mentální retardace, která je determinujícím faktorem pro nejvýše dosažený stupeň vzdělání,
- druhou skupinu tvoří kombinace vad tělesných, smyslových a vad řeči bez přidruženého mentálního postižení (specifickou skupinu tvoří děti/žáci hluchoslepí),
- samostatnou skupinu tvoří děti/žáci s poruchou autistického spektra (Vítek, Vítková 2010, s. 13).

Z výše uvedeného vyplývá, že je velmi obtížné uvádět všeobecné charakteristiky lidí s kombinovaným postižením, protože se jedná o velice různorodou skupinu různých druhů, stupňů, forem a typů postižení různé etiologie. V diplomové práci se zaměřujeme na okruh lidí s kombinovaným postižením, u kterých je dominantní tělesné postižení s přidruženým mentálním postižením, neboť s těmito lidmi již autorka práce řadu let pracuje.

Tělesné postižení

Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Motorika, vnímání, kognice a emoce jsou od sebe neoddělitelné a vzájemně propojené. Za osobu s tělesným postižením je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození. Klasifikaci tělesných postižení lze provést podle různých kritérií. V zásadě ale rozlišujeme dvě základní skupiny podle doby vzniku, tj. poruchy vrozené včetně dědičných a poruchy získané. Podle postižené části těla rozeznáváme skupinu obrn centrálních a periferních, deformace, malformace a amputace (Valenta, a kol. 2014, s. 107).

Podle lokalizace postižení se u spastických typů mozkové obrny rozlišují diparézy (porucha hybnosti dolních končetin), hemiparézy (postihuje jednu polovinu těla, závažněji postižena horní končetina) a kvadruparézy (postižení končetin zasahující celé tělo). U nespastických forem rozlišujeme formu hypotonickou, která se projevuje snížením svalového tonusu, a formu dyskinetickou, která se vyznačuje přítomností bezděčných, mimovolních nepotlačitelných pohybů.

Jiné druhy poruchy centrální nervové soustavy:

- dětská obrna,
- mozkové záněty,
- mozkové příhody,
- mozkové nádory,
- traumatické úrazy mozku,
- rozštěp páteře,
- deformace hrudníku,
- degenerativní onemocnění mozku a míchy.

Periferní obrny:

- deformace,
- vývojové deformace kloubů,
- nesprávný vývoj kyčelních kloubů,
- vývojové deformace svalů,
- myopatie,
- malformace.

Mentální postižení

Pojem mentální postižení se používá především ve speciálně pedagogické a poradenské praxi, kde má také jistou legislativní oporu ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb., a vyhlášce č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. a školském zákoně č. 561/2004 Sb., ve kterých je termín mentální postižení obsažen. Na rozdíl od zdravotnické oblasti, kde je termín mentální postižení používán jako synonymum mentální retardace, ve školství je často s ohledem na tradici pojem vnímán v širším významu a jako zastřešující pojem v pedagogické dokumentaci pro všechny osoby s mentální retardací a osoby nacházející se v hraničním pásmu mentální retardace.

Širší pojetí mentálního postižení ve školství má svoji oporu také v každodenní praxi, a to v podobě žáků, kteří pro své nižší – většinou kognitivní – schopnosti nezvládají nároky běžné školy a přitom nejsou mentálně retardovaní. Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru (Valenta, Petráš, a kol. 2012, s. 29, 30).

Pojem mentální retardace je však stále užíván v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí, podle které se vymezují čtyři stupně.

Lehká mentální retardace (IQ 50–69)

Postižení dovedou v nejlepším případě uvažovat na úrovni dětí středního školního věku. Jsou schopni učit se, zvládnou výuku v základní škole praktické. Většina z nich dosáhne nezávislosti v osobní péči, hlavní potíže se projevují při teoretické práci ve škole. Mají specifické problémy se čtením a psaním. Mají opožděné, těžkopádné myšlení, sníženou kapacitu učení, bývají motoricky neobratní, časté jsou poruchy vnímání. Řeč bývá postižena ve všech složkách. Tyto děti bývají i citově nevyspělé, mají sníženou úroveň sebekontroly, chování a prožívání mívá mnoho infantilních znaků. Významnou roli zde sehrává výchova a vzdělávání zaměřená na rozvíjení jejich dovedností a kompenzování nedostatků.

Středně těžká mentální retardace (IQ 35–49)

Uvažování postižených lze přirovnat k myšlení předškolního dítěte. Verbální projev bývá chudý, agramatický a špatně artikulovaný. Myšlení je jednoduché, nepřesné a infantilní. Učení je omezené, nácvik jakékoli dovednosti trvá velmi dlouhou dobu. Paměť je mechanická, často výrazně limitovaná. Jejich pokroky ve škole jsou omezené, ale někteří si osvojí základy čtení, psaní a počítání. Vzdělávací programy mohou poskytnout postiženým příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a jsou vhodné pro pomalé žáky s omezenou výkonností. Lidé s tímto stupněm omezení bývají motoricky neobratní, manuálně nezruční. V dospělosti jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, většinou však pod odborným dohledem.

Těžká mentální retardace (IQ 20–34)

Tato kategorie je v mnohém podobná středně těžké mentální retardaci, pokud jde o klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružené stavy. Mnohem výraznější je však snížená úroveň schopností. Nízký inteligenční kvocient má nepříznivý vliv na vývoj jedince, který si osvojuje velmi pomalu koordinované pohyby. Většina jedinců trpí značným stupněm poruchy motoriky, ale dlouhodobým tréninkem si mohou osvojit základní hygienické návyky a částečně i činnosti související se sebeobsluhou. Jedinec s tímto stupněm postižení potřebuje trvalou péči.

Hluboká mentální retardace (IQ 0–19)

Takto postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům nebo instrukcím. Většina je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení provází zejména kvadruparetická a hypotonická forma dětské mozkové obrny. Často se nenaučí ani udržovat čistotu a zvládat základy sebeobsluhy. Řeč téměř chybí, je nahrazována omezeným repertoárem nonverbálních znaků, případně neartikulovanými zvuky. S touto úrovní mentální retardace se mnohdy pojí nejrůznější druhy somatických vad. Motorika je velmi omezená, často nefunkční, spojená se stereotypní, automatickou pohyblivostí bez zřetelného účelu. Jako zásadně porušená se jeví oblast citů, poměrně časté je v důsledku toho i sebepoškozování a záchvatovité projevy (Švarcová 2000).

2.2 Příčiny vzniku kombinovaného postižení

Příčiny vzniku kombinovaného postižení mohou být různé. V řadě případů je rovněž konkrétní příčina vzniklého postižení velmi nejasná, případně neznámá. Je však zřejmé, že příčiny mohou působit v celé linii ontogenetického vývoje jedince. Zjišťování příčin vzniku různých postižení nám umožňuje hledat a využívat adekvátní formy prevence jejich vzniku, stanovit realistickou prognózu dalšího vývoje a nastavit správně terapii a nápravu.

Kombinace několika druhů postižení bývají často zapříčiněny genetickými anomáliemi, někdy se projevují formou souborů mnoha příznaků – tedy syndromů (Downův syndrom, Turneův syndrom atd.) Primární postižení bývá u některých jedinců velmi obtížné stanovit (Slowík 2007, s. 147).

Medicínské vymezení kombinovaného postižení vychází z etiologie postižení. U dětí s těžkým kombinovaným postižením je etiologie často těžko prokazatelná, neboť se jednotlivé příčiny kombinují. Vady vznikají v různých etapách vývoje.

Obecně se příčiny postižení zpravidla člení dle doby působení a následného vzniku postižení na:

- prenatalní (v době před porodem),
- perinatální (během porodu, případně krátce před ním nebo po něm),
- postnatální (kdykoli během dalšího života).

Nejtěžší kombinovaná postižení vznikají obvykle v období prenatalním a způsobují je prenatalní příčiny jako genetické vlivy, chromosomální aberace, metabolické činitele neurologické příčiny a traumatologické příčiny.

Na vzniku kombinovaného postižení se mohou podílet nejrůznější vnitřní (endogenní) a vnější (exogenní) příčiny. Mezi endogenní příčiny řadíme zejména vlivy dědičné a genetické, mezi exogenní pak různé anorganické, biologické a psychosociální důvody. Nejčastějšími příčinami tak jsou různé dědičné a genetické vlivy, dědičná metabolická onemocnění, infekční onemocnění, mechanická poškození, intoxikace, závažné psychické deprivace, poškození mozku a centrální nervové soustavy, vývojové poruchy a syndromy (Langer 2006, s. 69, 70).

3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

3.1 Terminologie výchovy a vzdělávání

Existuje mnoho definic výchovy a vzdělávání, které se vzájemně liší mírou své obecnosti, rozdílným vymezením vztahu výchovy a vzdělávání, různým chápáním společenské funkce výchovy a vzdělávání. Zatímco dříve se striktně rozlišovaly a rozdílně definovaly termíny výchova a vzdělávání, v poslední době u nás dochází k propojování obou pojmů a někteří autoři užívají jednotný termín edukace, pod kterým vymezují takové činnosti lidí, v nichž se nějaký subjekt učí a jiný subjekt mu to učení umožňuje. Výchova je chápána jako lidská činnost zaměřená cílevědomě a organizovaně na utváření tělesných a duševních stránek člověka (Švarcová 2005, s. 14).

Autorka pracuje v diplomové práci s vymezením, podle kterého je výchova v širším slova smyslu vymezována jako záměrné a cílevědomé působení na člověka, jejímž subsystémem je výchova v užším slova smyslu a vzdělávání. Významy pojmů výchova a vzdělávání se v pedagogické teorii i praxi vzájemně prolínají, neboť v procesu osvojování poznatků si člověk osvojuje i určitý systém hodnot a hodnocení, vytváří si určité vztahy, postoje a vlastnosti a na druhé straně žádné soustavné a záměrné výchovné působení není možné bez předávání určitých poznatků a zkušeností (Prokop 2001, s. 14, 15).

Cílem výchovy a vzdělávání je v nejobecnější rovině všestranný rozvoj osobnosti. Každé výchovné a vzdělávací působení probíhá v určitých podmínkách, které se zpravidla dělí na vnější a vnitřní. Vnitřní (biologické a psychologické) podmínky jsou výsledkem dosavadního vývoje člověka a jsou vrozené a získané. Patří k nim zdravotní stav žáků, jejich schopnosti, vědomosti, dovednosti, návyky, motivace apod. Vnější podmínky jsou předpoklady a okolnosti sociální a materiální povahy. V rodině jsou důležitými vnějšími podmínkami výchovy kromě materiálního zabezpečení i vztahy mezi jejími členy, počet dětí, vzdělání rodičů, jejich pedagogické schopnosti apod. (Švarcová 2005, s. 18).

Výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením musí být důsledně vázána k individuálním a specifickým potřebám a možnostem jednotlivých lidí s kombinovaným postižením. V rámci vzdělávacího procesu se hovoří o tzv. speciálních vzdělávacích potřebách. Vzdělávání dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami se řídí zásadou „vzdělávat postižené běžně, pokud je to možné, speciálně, pokud je to nutné“. „Speciální školy“ jsou určeny jako alternativa těm žákům, kteří se pro své zdravotní postižení nemohou vzdělávat v běžném vzdělávacím proudu nebo pro ty žáky, kterým z nějakého důvodu vzdělávání v běžném vzdělávacím proudu nevyhovuje (Bazalová 2006, s. 9).

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vyplývajícími z jejich kombinovaného postižení, zvláště pak ze snížení úrovně jejich rozumových schopností, se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná, nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (Vyhláška č. 73/2005, § 1).

3.2 Současná školská legislativa

V rámci pravidla rovného přístupu je vzdělání chápáno v České republice jako základní lidské právo. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vymezuje cíle vzdělávací politiky státu a definuje obecně závazné požadavky na obsah a výsledek vzdělávání v Národním programu vzdělávání. Pro jednotlivé stupně a obory vzdělávání se vydávají rámcové vzdělávací programy, které stanoví konkrétní cíle, formy, délku a povinný rámcový obsah vzdělávání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů.

Rámcové vzdělávací programy charakterizují podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví. Vzdělávání v jednotlivých školách a školském zařízení se uskutečňuje podle školních vzdělávacích programů.

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je od 1. 1. 2005 řešeno v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Zákon klade důraz na uplatnění práva žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na vzdělání pomocí specifických forem a metod a na vytvoření zvláštních podmínek, které jejich vzdělávání umožní. Od září roku 2015 se předpokládá platnost novely školského zákona a změna jeho § 16, který se věnuje právě vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Důraz je kladen rovněž na rovnost vzdělávacích příležitostí pro všechny a odstranění překážek, které by tomu bránily, respektování vzdělávacích potřeb jednotlivců při vzdělávání, kvalitu vzdělávacího procesu. Zmínka je též o prostředí vzájemné úcty, respektu ke všem osobám a opatřeních proti projevům diskriminace a netolerance, pokud jde o přístup ke vzdělávání. Zároveň je tak zdůrazněno úsilí o zabezpečení přístupu ke vzdělávání dětem se speciálními vzdělávacími potřebami (Zákon č. 561/2004 Sb., § 16–18).

Prováděcím předpisem pro oblast vzdělávání dětí se zdravotním postižením je vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Podle ní se vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.

Mezi podpůrná opatření řadíme např. kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo jinou úpravu organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáků.

Za žáky s těžkým zdravotním postižením, kterým s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření, vyhláška považuje žáky s těžkým zrakovým postižením, s těžkým sluchovým postižením, s těžkým tělesným postižením, s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepé, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření. Podle vyhlášky je speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením zajišťováno formou individuální integrace, skupinové integrace, ve škole zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo kombinací uvedených forem. Individuální integrací se dle vyhlášky rozumí vzdělávání žáka v běžné škole, nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy (Vyhláška MŠMT č. 73/2005, § 1–3).

Některé náležitosti vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením dále upravuje Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška stanoví účel poskytování poradenských služeb jako např. zmírňování důsledků zdravotního postižení, zdravotního znevýhodnění a sociálního znevýhodnění a prevenci jeho vzniku a vymezuje typy školských poradenských zařízení. Školská poradenská zařízení poskytují bezplatně standardní poradenské služby, a to na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 2–13).

Typy speciálních škol

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů, v § 5 mimo jiné uvádí tyto pro nás důležité typy speciálních škol:

- mateřskou školu pro tělesně postižené, základní školu pro tělesně postižené, střední školu pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktickou školu pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odbornou školu pro tělesně postižené),
- mateřskou školu speciální, základní školu praktickou, základní školu speciální odborné učiliště, praktickou školu (Vyhláška č. 73/2005, § 5).

Výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením má také své obecné cíle a z nich vyplývající základní úkoly:

- optimálně uspokojovat speciální vzdělávací potřeby lidí s kombinovaným postižením,
- zabezpečit osvojení si stanoveného obsahu edukace v plném rozsahu anebo alespoň jeho podstatných částí,
- podporovat optimální rozvoj kognitivních procesů a komunikačních předpokladů, schopností a zručnosti,
- podporovat optimální rozvoj motoriky a senzoriky,
- podporovat optimální rozvoj sebeobsluhy a samostatnosti,
- podporovat optimální rozvoj emocionality,
- podporovat osvojování si žádoucích forem chování,
- podporovat optimální rozvoj adaptačních schopností jako předpoklad pro sociální učení a integraci do společnosti,
- podporovat proces rozvoje pojmové, praktické, sociální a emocionální inteligence,
- podporovat budování mechanismů autoregulace,
- podporovat budování co nejvyšší úrovně samostatnosti a nezávislosti,
- podporovat proces komplexní rehabilitace (Opatřilová 2005, s. 24).

Individuální vzdělávací plán

Lidem s kombinovaným postižením je potřeba poskytnout pomoc a podporu v míře, kterou individuálně potřebují, a v kvalitě, která jim vyhovuje. Závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka v rámci institucionálního vzdělávání je individuální vzdělávací plán. Obsah individuálního vzdělávacího plánu je upraven ve Vyhlášce MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Individuální vzdělávací plán mimo jiné obsahuje údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění. V individuálním vzdělávacím plánu je vyjádřena případná potřeba dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah.

Významnou součástí individuálního vzdělávacího plánu je seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek (Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 2–13).

Individuální vzdělávací plán slouží všem, kteří jsou do výchovy a vzdělávání žáků s kombinovaným postižením zainteresováni. Dokument by měl vznikat na základě jejich vzájemné spolupráce a jeho cílem je najít optimální úroveň, na níž může žák s postižením pracovat. Zvláštní význam má zapojení rodičů do přípravy individuálního vzdělávacího plánu, kteří se tak stávají spoluodpovědní za výsledky.

3.3 Speciálně pedagogické metody v procesu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením

Aby byla výchova a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením úspěšná, je potřeba vytvářet taková opatření, která jsou co nejvíce blízká jejich životním situacím. Jedním ze základních přístupů je celistvost a orientace na praktické jednání. Jsou tím na mysli takové činnosti, kdy se člověk s kombinovaným postižením neučí izolované postupy, které pro něho nemají význam, protože se v praktickém životě s nimi nikdy neseťká a neseťká. V této souvislosti pak nabývají na významu i sociální a motivační faktory, na které bychom neměli zapomínat a zanedbávat je. Výchovné a vzdělávací činnosti musí být zasazeny do určitého smysluplného rámce, aby byly zachovány rozpoznatelné souvislosti vzhledem k reálné životní situaci.

Proces výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením je založený na uplatňování speciálně pedagogických metod, které jsou využívány s ohledem na individuální předpoklady a potřeby člověka s kombinovaným postižením. Ve výchovně-vzdělávacím procesu lidí s kombinovaným postižením se mohou uplatňovat všechny metody obecné, ale zvláštní pozornost je potřebné věnovat právě speciálním metodám. Při výběru metod by měla být východiskem důkladná speciálně pedagogická diagnostika, znalost rodinného prostředí a možné podpory z jejich strany, doporučení dalších odborníků a uvědomění si vlastních reálných možností při realizaci zvolených metod. Formy výchovy a vzdělávání nelze jednoznačně časově ohraničit, vždy se musí vycházet z konkrétní situace, přičemž dominantním se stává stupeň, rozsah postižení a aktuální stav člověka s kombinovaným postižením (Opatřilová 2005).

Podpůrnými opatřeními se rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáků.

Speciálně pedagogické metody jsou u lidí s kombinovaným postižením součástí jejich komplexní rehabilitační péče. Lidé s kombinovaným postižením mají v důsledku svého deficitu omezenou možnost vnímání, chápání a poznávání svého okolí. Je proto potřebné brát ohled na zvláštnosti jejich vývoje, odlišnosti v chování, emocích a myšlení.

Autorka se v další části diplomové práce zaměřuje na metody, které jsou zacíleny na důležité aspekty poznání a rozvoje osobnosti lidí s kombinovaným postižením, jako např. na sebevyjádření, sebepoznání, osobnostní růst, podporu vývoje, změnu stereotypů, zmírnění úzkosti nebo řešení problémů. Tyto metody jsou ve výchovně-vzdělávacím procesu u lidí s kombinovaným postižením dlouhodobě využívány i v ústavních zařízeních a přinášejí pozitivní výsledky. Jedná se o metody s využitím prvků umění (muzikoterapie, arteterapie a dramaterapie), s využitím pracovní činnosti (ergoterapie), s využitím spolupráce se zvířaty (canisterapie a hippoterapie). Zvláštní pozornost věnujeme metodám bazální stimulace a snoezelenu, neboť mohou mít velký význam pro vnímání lidí s kombinovaným postižením, což je nezbytný faktor pro jejich další rozvoj (Ludíková 2010, s. 47–49).

Muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie

Při muzikoterapii je využíváno hudby jako stimulátoru aktivity, k uklidnění, k odstranění či zmírnění agrese a k odstranění napětí, což je často u lidí s kombinovaným postižením využíváno. Největší výhodou je při muzikoterapii nonverbální komunikace, ale využívá se i při práci s lidmi, kteří jsou verbální komunikace schopni. Cílem muzikoterapie je vytvoření interpersonálních vztahů, dosažení uvědomění si sebe sama prostřednictvím seberealizace, dosažení začlenění do struktury skupiny, pořádku, do procesu hudebního dění na základě rytmického potenciálu hudby. V dnešní době má muzikoterapie mnoho podob a lze ji dělit na aktivní, kdy se jedinec sám do činností zapojuje např. zpěvem, hrou nebo pohybem a pasivní, tedy poslechovou (Expresivní techniky 2015).

Arteterapie se opírá o výtvarné projevy a to ne jako o „výtvarné dílo“, ale o proces tvorby. Výtvarné techniky se používají proto, aby klientům usnadnily vyjadřování jejich pocitů. Terapeutovi tyto techniky umožňují rozpoznat některé osobnostní rysy lidí s kombinovaným postižením. Arteterapie může být individuální či skupinová a měla by vycházet především z potřeb lidí s kombinovaným postižením (ČAA 2012).

Dramaterapie používá prostředky dramatického umění a jejím základem je vědomé konání člověka. Prostřednictvím hry, příběhu nebo role se snaží rozšiřovat pohled na situaci a nalézat řešení nebo k němu přispět. Součástí jsou divadelní metody a prostředky, které lze také využívat v souvislosti s výchovně-vzdělávacím procesem. Forma a obsah jsou především založeny na tématech, která se během improvizací objevují spontánně. V dramaterapii je velice důležitý prostor pro improvizaci, pro to, aby si lidé s kombinovaným postižením mohli uvědomit své prožívání i své spontánní projevy. Dramaterapie se prolíná s dramatickou výchovou, která je vlastně učením na základě zkušenosti (Valenta 2011, s. 23–27).

Ergoterapie

Primárním cílem ergoterapie je umožnit lidem s kombinovaným postižením účastnit se zaměstnávání, která jsou pro jejich život smysluplná a nepostradatelná. Prostřednictvím smysluplného zaměstnávání se usiluje o zachování a využívání schopností potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností. Při ergoterapii se využívají specifické metody a techniky, provádí se nácvik konkrétních dovedností nebo poskytuje poradenství. Pojmem zaměstnávání jsou v tomto případě myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho identity (Jelínková, Krivošíková 2007).

Canisterapie, hippoterapie

Metody ucelené rehabilitace za podpory a přítomnosti zvířat zaujímají výjimečné postavení právě u lidí s kombinovaným postižením. Zvíře může různými způsoby pomáhat lidem s kombinovaným postižením překonávat bariéry a ukazovat jim cestu životem z té lepší stránky. Zvíře jako takové má na člověka jistý terapeutický vliv a kromě exaktně měřitelných výsledků, jako je pokles krevního tlaku, zpomalení srdečního rytmu, zklidnění a prohloubení dýchání, či uvolnění spasmu, může přinášet člověku psychologickou a duševní pomoc. Zvíře se může u lidí s kombinovaným postižením stát jejich důvěrníkem a poskytuje absolutní přijetí bez ohledu na postižení.

Prostřednictvím zvířete lze korigovat i různé nepříznivé pocity a prožitky, či dlouhodobější emoční problémy. Má se za to, že blízký a dlouhodobý vztah se zvířaty je provázen pozitivními fyziologickými, psychologickými stavy, které zlepšují celkové zdraví a psychiku, a tím i kvalitu života (Šestý smysl 2014).

Canisterapie vychází z toho, že pes patří mezi spolehlivé partnery člověka v jeho osamění a nemoci, a že na člověka pozitivně působí v oblasti psychických a sociálních změn. Zatímco u hippoterapie je prvotní fyziologický efekt a psychosociální složka je druhotná, canisterapie zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. Pes se může stát užitečnou součástí individuální terapie lidí s kombinovaným postižením, kteří nejsou schopni zvládnout požadavky svého prostředí sami bez pomoci a chovat se podle nich. Zvíře může měnit vnější podmínky a zvyšovat možnosti adaptace lidí s kombinovaným postižením na mnoha úrovních. Role zvířete jako stabilního osobního partnera, společníka má svoje typické rysy a uspokojuje některé ze základních psychických potřeb lidí s kombinovaným postižením.

Hojně využívaná metoda u lidí s kombinovaným postižením s dominancí tělesného postižení, je hippoterapie, což je interakce mezi koněm a člověkem, kde kůň je terapeutický prostředek léčby. Na koně, prostory, výzbroj a výstroj pro hippoterapii jsou kladeny přísné požadavky. U lidí s kombinovaným postižením je především nutná klidná a vyvážená povaha koně, měkká a pravidelná chůze s dlouhým krokem. Při chůzi koně dochází k střídání napětí a uvolňování těla člověka, který je tak nucen se neustále přizpůsobovat pohybové sinusoidě koňského hřbetu, a to i při své naprosté „pasivitě“. Dochází v podstatě k pokusu o soulad pohybu koně a pohybu člověka (Pipeková, Vítková 2001, s. 165).

Bazální stimulace

Bazální stimulace nabízí podněty tam, kde se člověk s těžkým kombinovaným postižením není schopen sám postarat o dostatečný přísun přiměřených podnětů potřebných pro svůj vývoj. Za základní princip bazální stimulace se považuje zjištění, že pomocí těla můžeme člověku s postižením zprostředkovat nové zkušenosti a vjemy. Vychází se z toho, že lidé s kombinovaným postižením se nacházejí ve stavu redukováných aktivit, často nemůžou vyvíjet dostatečně kontakty s okolím a naopak okolí tyto lidi není vždy schopno přiměřeně akceptovat. Pomocí bazálních podnětů lze dosáhnout alespoň částečného otevření této izolace. Prostřednictvím bazální stimulace se může podařit překročit hranice nevzdělavatelnosti lidí s těžkým kombinovaným postižením (Janků 2013).

V rámci bazální stimulace používáme zejména podněty somatické, vibrační, vestibulární, čichové a chuťové, sluchové a zrakové. Somatické podněty se týkají celého těla a s jejich pomocí lze docílit pozitivní zkušenost s vlastním tělem, s hranicemi a místy kontaktu vzhledem ke světu. Primární tělesná zkušenost se vyvíjí dotykem, vychází ze středu těla, který je tvořen trupem, přechází přes končetiny, až podráždění dojde k prstům rukou a nohou. Vibrační podněcování se vztahuje na svalstvo a kůži a zasahuje tak pouze část lidského těla. Zjistilo se, že použití vibrace po délce těla navodí intenzivní pocit v nosných částech těla a kloubech. Vestibulární podnět zprostředkovává člověku s těžším postižením informaci o poloze v prostoru, o pohybu celého těla v prostoru, je v těsném spojení se zpracováváním informací vizuálních vjemů. Přiměřený vestibulární podnět zřetelně působí na stabilitu držení těla a může normalizovat v daném případě tonus. Vnější znaky pak u dětí i dospělých ukazují na to, že se cítí dobře (Valenta, a kol. 2014, s. 241–246).

V prvních měsících života dítěte jsou zvláště důležité čichové a chuťové podněty, protože představují jak možnost komunikace, tak interakce s matkou. U lidí s těžkým kombinovaným postižením je potřeba používat pokud možno jednoznačně pachových a chuťových podnětů, které se výrazně liší od pachů všedního dne, neboť nejsou zpočátku schopni postihnout a rozlišit různé, rychle se objevující a zase mizící vůně svého okolí. Pro mnoho lidí s těžkým kombinovaným postižením je atraktivní jen dílčí oblast slyšení a vidění. Často jsou to zřetelné kontrasty v oblasti vidění (světlý, tmavý) nebo významné rytmy v oblasti slyšení. Tím jsou osloveny elementární schopnosti vnímání a zpracování. Pro vývoj sluchového vnímání je vhodné kombinovat zvukové nabídky s pohybem nebo s dotykem. Zrakové nabídky jsou základem při vytváření herních nabídek. Materiály, které můžeme hmatat nebo slyšet, je třeba nabízet na kontrastním pozadí, od kterého se výrazně odlišují (Valenta, a kol. 2014, s. 241–246).

Snoezelen

Je metodou a zároveň i prostředím, jež slouží především ke smyslové stimulaci osob s postižením. Multisenzorická místnost snoezelen slouží nejen ke stimulaci a aktivaci psychomotorických funkcí jedince s postižením, ale nabízí mu také prostor pro relaxaci. (Bendová, Zikl 2011, s. 115). Specificky vytvořené prostředí slouží pro účely sensorické stimulace, relaxace a prožití osobní zkušenosti. Původní záměr bylo využívat snoezelen především pro lidi s těžkým nebo kombinovaným postižením. Ve snoezelenu panuje atmosféra bezpečí a důvěry, která přispívá k relaxaci, zklidnění, k rozvoji verbální i neverbální komunikace a ke stimulaci smyslů. Se svou atmosférou otevřeného prostoru má být místem, kde je možno nechat vše za sebou a skutečně se uvolnit. Klidná hudba a tlumené světlo přispívá k tomu, aby se vytvořila působivá atmosféra. Vybavení místnosti nabízí využití hudby, světelných stimulů, matrací, manipulačních předmětů, čichových, zrakových a hmatových stimulů, atd. Interiér může být různě doplňován.

Ve snoezelenu je vše dovoleno, zde nikdo nikoho k ničemu nenutí, naopak, každý si dělá právě to, co v danou chvíli chce (pokud to není zdraví či život ohrožující). Zejména dobrovolnost využití nabídky je velmi důležitá. Hlavním cílem tedy není zlepšení výkonu či naučení se něčemu novému, ale hodnota spočívá ve využití volného času, v různých aktivitách nebo jen v příjemném uvolnění. Spojuje myšlenku dynamiky s relaxací. Smysl vidíme v příjemné atmosféře, vyvolávání kladných emocí, zážitků a v možnosti získání skutečného mezilidského kontaktu. Podněty se musí volit přiměřeně a individuálně (Plecháčková 2012).

Na lidi s kombinovaným postižením nemá být ve snoezelenu kladen žádný tlak ani očekávání a je nutné jim ponechat co nejvíce volnosti a času, aby si sami zvolili, které podněty pociťují jako příjemné, na co se chtějí déle soustředit či čím se chtějí zabývat.

3.4 Materiální a technické prostředky výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením

Při výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením je velmi důležitá oblast využívání materiálních a technických prostředků. Materiální a technické prostředky edukace lidí s kombinovaným postižením dotváří celý proces intervence jak ve škole, tak v domácím prostředí. V současné době existuje různá diferenciacie, a to jednak z hlediska postižení a jednak z hlediska konkrétního využití.

U lidí s kombinovaným postižením tyto prostředky rozdělujeme na instrukční média, technické prostředky a speciální pomůcky. Instrukční média pomáhají zprostředkovat, přijímat a zpracovávat informace v rámci edukace a transformovat je na poznatky. Patří sem média textová, optická, akustická, audiovizuální, plastická, kombinovaná a multimediální.

Technické prostředky a speciální pomůcky plní více úkolů a mají variabilní využití. Podporují proces výchovné a komplexní rehabilitace. Zařazujeme sem prostředky edukační, diagnostické, stimulační, korekční, komunikační, lokomoční, sebeobslužné, kompenzační a rehabilitační. Speciální pomůcky kompenzační vyrovnávají nedostatečně rozvinuté nebo porušené funkce orgánů těla, využívají zachovaných nebo jen částečně narušených funkcí a orgánů. Speciální pomůcky rehabilitační mají funkci nápravnou, upravují orgánové poškození, obnovují úplně nebo částečně jeho funkci. A speciální pomůcky ortopedické doplňují nebo nahrazují poškozenou nebo nevyvinutou funkci nebo část těla, mají esteticko-humanistickou funkci.

Velký vliv na celý proces edukace může mít také úprava širšího edukačního prostředí. Nesmíme opomíjet zdravotní a hygienickou nezávadnost, nutnost bezbariérového přístupu, dostupnost a bezpečnostní požadavky dané vyhláškami (Opatřilová 2005, s. 21).

Využití informačních a komunikačních technologií

Ve výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením se v posledních letech otevírají nové možnosti využíváním informačních a komunikačních technologií. Možné oblasti využití:

- výuka,
- stimulace,
- individualizace,
- kompenzace,
- reedukace,
- diagnostika,
- standardní využití,
- tvorba speciálních výukových materiálů a pomůcek,
- motivace,
- administrativa (Zikl, a kol. 2011, s. 17).

4 SPECIFICKÉ POTŘEBY V OBLASTI VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ U LIDÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Lidé s kombinovaným postižením jsou velmi různorodá skupina lidí, kteří mají vzhledem k rozdílnosti poruch a vad velmi rozdílné specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání. Je potřebné si uvědomit, že ne všechna postižení mají bezprostředně za následek specifické potřeby člověka s postižením. Postižení na straně jedné může umocnit stav těchto specifických potřeb, na druhé straně však často zabraňuje jejich přiměřenému uspokojení.

4.1 Definice a dělení lidských potřeb

Zásadní dělení lidských potřeb podle obecných kritérií:

Podle podstaty člověka:

- biologické (fyziologické) potřeby – vyplývají z podstaty člověka jako živé bytosti (potřeba potravy, spánku),
- psychické potřeby (vycházejí z individuálního prožívání a vnímání světa, prožívání životních událostí s pocitem vyrovnanosti, pocit psychického bezpečí),
- estetické potřeby (estetický soulad prostředí, požadavky na „krásno“),

- sociální potřeby – společenské potřeby (závisí na společnosti, ve které jedinec žije, sociální zázemí a postavení),
- sociální a kulturní potřeby – (potřeba vzdělání, společenského a kulturního vyžití),
- sebevyjádření – touha pochopení, schopnost pojmenovat svá přání, své názory,
- duchovní potřeby – jsou spojeny s duchovním zaměřením jedince.

Podle obsahu rozlišujeme potřeby materiální a nemateriální. Materiální potřeby vyjadřují požadavek mít věci ve vlastnictví a užívat je, např. mít byt, auto nebo oblečení. Nemateriální potřeby jsou spojeny s duševní stránkou člověka, jeho ideály, osobní hierarchií hodnot (potřeba lásky, přátelství, osobní svobody). Podle ekonomického pohledu jsou potřeby ekonomické a neekonomické. Ekonomické potřeby jsou veškeré potřeby uspokojované různými produkty hospodářské činnosti, jako např. odměna za vykonanou práci. Mezi neekonomické potřeby řadíme potřeby bez vazby na produkty, např. chodit na vycházky do přírody.

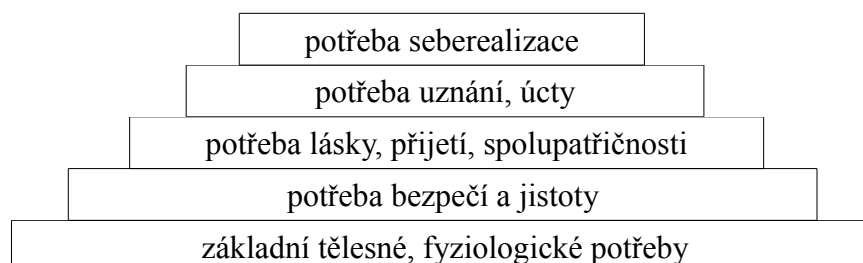
Potřeby rozlišujeme podle dalších kritérií – podle způsobu vyvolání na hlavní a doplňkové, podle naléhavosti na nezbytné potřeby zajišťující existenci a zbytné potřeby, bez kterých je možné se obejít, podle četnosti výskytu na trvalé, občasné a výjimečné a podle času na potřeby současné a budoucí.

Uspokojování základních psychických potřeb dítěte dle Langmaiera a Matějčka (Šamánková, a kol. 2011, s. 61):

- potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů,
- potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech,
- potřeba prvotních citových a sociálních vztahů,
- potřeba identity, tj. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty,
- potřeba otevřené budoucnosti (Šamánková, a kol. 2011, s. 61).

Maslowova hierarchická teorie potřeb

Teorie amerického psychologa A. H. Maslowa tvrdí, že lidé jsou motivováni určitými potřebami a že tyto potřeby tvoří hierarchickou strukturu na základě dvou hlavních skupin potřeb, tzv. D-potřeby (odstranění nějakého nedostatku) a tzv. B-potřeby (dosažení hodnoty bytí).



Obr. 1: *Maslowova pyramida potřeb*

Maslow uvádí, že pokud nejsou uspokojeny tzv. D-potřeby, je pocíťována úzkost a snaha odstranit nedostatek, snaha zaplnit chybějící potřebu. Je-li tato potřeba uspokojena, vnímáme tento stav v běžných životních podmínkách jako normu. A to je významný rozdíl od B-potřeb, ve kterých nejen že existuje dobrý pocit z naplnění těchto potřeb, ale naplněním těchto potřeb jsme dokonce motivováni o to více (Šamánková, a kol. 2011, s. 26, 27).

Způsob naplňování potřeb je většinou ovlivňován individuálními vlastnostmi lidí s kombinovaným postižením, které jsou dány kromě postižení také osobnostními vlastnostmi, jako např. temperamentem (člověk optimistický a otevřený své potřeby naplní většinou snadněji než člověk uzavřený a pesimistický). Dále je naplňování potřeb ovlivňováno sociálním prostředím, jako je rodina nebo ústav.

4.2 Vymezení lidských potřeb v různých oblastech života

Vymezení specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením úzce souvisí se specifickými potřebami lidí s kombinovaným postižením v různých oblastech života. Lidé s kombinovaným postižením mají např. specifické potřeby již v interakci s jinými lidmi:

- potřebují tělesnou blízkost, aby si mohli učinit přímou zkušenost,
- potřebují speciálního pedagoga/terapeuta, který jim přiblíží jejich prostředí co nejjednodušším způsobem,
- potřebují speciálního pedagoga/terapeuta, který jim umožní pohyb a změnu polohy,

- potřebují každého, který jim rozumí i bez běžné formy řeči a spolehlivě se o ně stará do takové míry, kterou člověk s kombinovaným postižením potřebuje (Vítek, Vítková 2010, s. 14).

Na rozdíl od intaktní populace mají lidé s kombinovaným postižením často vzhledem k charakteru svého postižení specifické potřeby již při uspokojování základních lidských potřeb. Člověk s kombinovaným postižením nemá stejné základní podmínky pro svůj rozvoj jako intaktní populace a zabezpečení jeho individuálních základních potřeb je nezbytné právě z důvodu optimálního průběhu výchovy a vzdělávání.

Mezi tyto základní potřeby patří:

- potřeba zamezení hladu, žízní a bolesti,
- potřeba podnětů, změny a pohybu,
- potřeba jistoty, stability – spolehlivost vztahů,
- potřeba vazby, být někým přijat, potřeba něhy,
- potřeba uznání a sebeúcty,
- potřeba nezávislosti, samostatnosti a sebeurčení (Vítek, Vítková 2010, s. 14).

Určujícím faktorem pro vymezení specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením je míra postižení v základních oblastech vývoje člověka. Vzhledem k tomu, že se autorka v diplomové práci zaměřila na okruh lidí s kombinovaným postižením, kde je dominantní tělesné postižení s přidruženým mentálním postižením, zaměřuje se v následujícím textu podrobněji na oblast motoriky a sebeobsluhy, kognitivních procesů, komunikace, emocionality a sociální interakce právě u těchto lidí. Uvedené oblasti výrazně ovlivňují výchovu a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením a je nutné v nich sledovat a zohledňovat jejich specifické potřeby.

Motorika a sebeobsluha

Motorikou rozumíme celkové pohybové schopnosti člověka. Jemná motorika zahrnuje pohyblivost prstů a koordinaci ruky, úchopy, pohyby mluvidel a mimiku. U hrubé motoriky sledujeme mobilitu, kde hodnotíme samostatnost pohybu, držení těla, leh, sed, stoj, schopnost samostatně provést změnu polohy, kontrolu hlavy, extrémní polohy, rovnováhu a koordinaci pohybů.

Je nutné sledovat případná nutná podpůrná opatření, tzn. užití ortopedických pomůcek, užití kompenzačních pomůcek např. k sedu klín proti sesouvání, fixační pásy, různé opěrky, fixační límec na podporu a udržení hlavy v ose. V rámci sebeobsluhy je významná celková samostatnost a dovednosti ve všech sebeobslužných činnostech, kterými jsou hygienické návyky, používání toalety, oblékání a stolování (Opatřilová 2005, s. 112).

Kognitivní procesy

Prostřednictvím kognitivních – poznávacích procesů si člověk uvědomuje, přibližuje a osvojuje svět i sám sebe, na jejich základě je schopen sebereflexe, rozlišování objektivního a subjektivního i vytváření hodnotových orientací. Jedná se o velmi významnou oblast vývoje člověka s kombinovaným postižením, neboť kognitivní procesy zahrnují právě smyslové poznávání, představy a obrazotvornost, myšlení, paměť a učení.

Komunikace

Komunikace tvoří specifickou kapitolu při výchově a vzdělávání a je jedním z prostředků, které významně ovlivňují průběh a kvalitu výchovně-vzdělávacího procesu lidí s kombinovaným postižením. Komunikace jako proces dorozumívání probíhá na úrovni verbální, tj. řečí slovní nebo psanou a nonverbální, tj. gesty, mimikou, pantomimikou apod.

Emocionalita a sociální interakce

Emocionalita velmi ovlivňuje proces výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Všimáme si, kdy, kde a za jakých okolností jedince doprovází strach, úzkost, radost, lhostejnost, apatie, spontánnost, střídání nálad, kdy je zvýšeně dráždivý apod. U lidí s kombinovaným postižením může být rozvoj jejich sociability negativně ovlivněn v důsledku různých problémů a omezení, které jim postižení přináší. Problémy v začleňování do společnosti mohou být způsobeny jejich nápadností, nedostatkem různých schopností a dovedností, neobratností, ale také jejich negativní zkušeností z navazování kontaktů a strachem z odmítnutí. Vývoj sociability je ovlivněn zejména vztahem k členům vlastní rodiny a vztahem k širšímu sociálnímu prostředí, tj. vztahy ve škole, k vrstevníkům, přátelům (Valenta, a kol. 2014, s. 191).

4.3 Zjišťování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením v rámci speciálně pedagogické diagnostiky

Výchova i vzdělávání jsou u lidí s kombinovaným postižením zaměřeny mj. na zajištění jejich individuálních potřeb. Smyslem výchovy a vzdělávání v širším smyslu není soustředit se na postižení jako takové, ale na zjišťování a zajišťování modifikací kvalitního života. Před začátkem výchovně-vzdělávacího procesu je nutné provést adekvátní kvalitní speciálně-pedagogickou diagnostiku schopností, dovedností a možností člověka s kombinovaným postižením. Diagnostika zkoumá průběh dosavadního vývoje člověka i s jeho etiologií a její poznatky slouží k výchově a vzdělávání, k rozvoji osobnosti a k určení možností socializace (Pipeková 2006, s. 57).

Diagnostika lidí s kombinovaným postižením by měla být vždy orientována pozitivně, měla by tedy vyhledávat schopnosti, dovednosti a kompetence, tj. všechny využitelné možnosti dalšího rozvoje, ze kterých lze vycházet při stanovení výchovně-vzdělávacích přístupů. Stále více se zdůrazňuje komplexní přístup, kdy při rozpoznávání, posuzování a hodnocení potřeb i možností člověka s kombinovaným postižením vzájemně spolupracují nejen odborníci, ale také rodina, škola, přátelé. Závěry diagnostiky lze charakterizovat jako komplexní posouzení člověka s kombinovaným postižením pro výběr, stanovení a způsob aplikace výchovně-vzdělávacích metod (Fischer, Škoda 2008, s. 32).

Diagnostika nemá být jednorázovou záležitostí, ale dynamickým, nikdy nekončícím procesem, jenž by měl flexibilně reagovat na aktuální (progresivní i regresivní) změny ve vývoji člověka s kombinovaným postižením a v jejich kontextu optimalizovat edukační proces. V kontextu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením patří k nejčastěji diagnostikovaným oblastem diagnostika:

- úrovně rozumových schopností a vědomostí,
- stupně a schopnosti jejich sociability,
- úrovně motoriky, grafomotoriky a laterality,
- úrovně komunikačních schopností,
- úrovně sebeobsluhy,
- orientačního vyšetření smyslových orgánů (Bendová, Zikl 2011, s. 70, 71).

Zjišťovat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením je velmi významné pro stanovení vhodných výchovně-vzdělávacích přístupů. Míra speciálně pedagogické podpory, která vyplývá ze specifických potřeb ve výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, závisí na celé řadě individuálních, materiálních a sociálních skutečností (Valenta, a kol. 2014, s. 116).

4.4 Specifické potřeby a výchovně-vzdělávací přístupy v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením

Chápání specifických potřeb ve výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením v rodině a ústavu je odvislé od vymezení pojmů výchova a vzdělávání. Bylo již uvedeno, že v diplomové práci pracujeme s vymezením, podle kterého je výchova v širším slova smyslu vymezována jako záměrné a cílevědomé působení na člověka, jejímž subsystémem je výchova v užším slova smyslu a vzdělávání. Výchova a vzdělávání prostupuje celým našim životem, v různých oblastech a příležitostech. To, co je pro intaktní populaci ve výchově a vzdělávání samozřejmostí, může často být pro lidi s kombinovaným postižením specifickou potřebou v této oblasti. Kombinované postižení může vyvolat určitou specifickou potřebu ve výchově a vzdělávání a jejímu naplnění může pomoci použití specifických výchovně-vzdělávacích přístupů.

Autorka se při vymezení specifických potřeb ve výchově a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením nezaměřila pouze na zjišťování individuálních potřeb lidí s kombinovaným postižením, jejichž naplňování je podstatnou částí výchovně-vzdělávacího procesu a přináší zlepšení kvality jejich života. Realizovala propojení teoretických poznatků v oblasti obecných lidských potřeb s jejich využitím v procesu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Důraz byl kladen na pět významných oblastí lidských potřeb, které jsou u intaktní populace předpokladem a nezbytnou součástí úspěšného výchovně-vzdělávacího procesu. U lidí s kombinovaným postižením naplňování těchto potřeb často omezuje jejich postižení a pro úspěšný proces výchovy a vzdělávání se stávají specifickými potřebami, které vyžadují vhodné výchovně-vzdělávací přístupy. Jedná se o následující potřeby a specifické přístupy.

Specifická potřeba zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů

V procesu výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením patří k nejdůležitějším naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. Jednotlivá postižení a jejich různá kombinace může tyto podněty v několika ohledech redukovat. Lidé s kombinovaným postižením, kde je dominantní postižení tělesné, jsou často omezeni v pohybu, což může omezit aktivní vyhledávání těchto podnětů. Často bývá u lidí s kombinovaným postižením postižené smyslové vnímání, smysly jsou méně stimulované a lidé s kombinovaným postižením mohou být méně aktivní ve vyhledávání vnějších podnětů. Zdrojem komplikací v uspokojování těchto potřeb může být rodina nebo pracovníci ústavu, kteří v důsledku obavy o zdraví lidí s kombinovaným postižením omezují.

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *úprava a vybavení prostředí*, v kterém proces výchovy a vzdělávání probíhá (dům, ústav, pokoj, sociální zařízení apod.),
- stimulace všech smyslů.

Specifická potřeba určité stálosti a opakování obdobných podnětů

U lidí s kombinovaným postižením se jedná o velmi významnou specifickou potřebu ve výchově a vzdělávání, neboť v důsledku kombinovaného postižení může docházet často ke zhoršenému třídění nových poznatků a zkušeností a bez stálosti a opakování se můžou podněty stát chaotickými a pro lidi s kombinovaným postižením nezpracovatelnými. Naplňování této specifické potřeby je významné právě vzhledem k tomu, aby bylo možné zachovat dostatečný a kvalitní počet vnějších podnětů, což bylo zmíněno výše.

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *zavedení režimu, rituálů a stereotypů* do procesu výchovy a vzdělávání (stanovení určitých pravidel, časový harmonogram, např. před zahájením četby odpočinek, procházka apod.).

Specifická potřeba jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí

Jedná se o velmi významnou specifickou potřebu v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením, neboť v důsledku jejich postižení mohou zažívat v některých situacích ztrátu jistoty, obavu, že zůstanou bez pomoci, že situaci sami nezvládnou atd. Tato specifická potřeba spočívá v naplnění pocitu fyzického bezpečí v rodině, ústavu (bezbariérový pokoj, bezpečné lůžko, bezpečný přesun do jiného prostředí apod.), ale také naplnění pocitu bezpečí a jistoty, že budou respektovány další potřeby lidí s kombinovaným postižením. Pro lidi s kombinovaným postižením je velmi důležitý zážitek fungujícího okolí, možnosti komunikovat, svěřit se, mít zázemí, pocitu spolehnutí se na pomoc v tísní, někam patřit, mít domov, teritorium (tedy i soukromí, svůj svět, svá tajemství). Odráží se zde potřeba důvěry ve spolupráci a adekvátní chování intaktní společnosti.

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění této specifické potřeby

- *stanovení pevných rolí – autorit v průběhu procesu výchovy a vzdělávání* (je stanovený okruh osob, které zajišťují danou výchovnou a vzdělávací činnost, jsou stanovena práva a povinnosti pro všechny zúčastněné).

Specifická potřeba sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti

Jedná se o specifickou potřebu kontaktu v různých podobách – při setkávání s vrstevníky s postižením (souhra, součinnost, partnerství, kamarádství, přátelství), při setkání s intaktní společností (např. zkušenosti s tím, jak se žije bez postižení) nebo při společném soužití v rodině nebo ústavu (zkušenost pomáhat v domácnosti, pomáhat druhým atd.).

Výchovně-vzdělávací přístupy vedoucí k naplnění této specifické potřeby

- *zajištění aktivit předpokládající setkávání s druhými* (např. společné výlety, účasti na společenských a kulturních akcích),
- *podpůrné terapie* (canisterapie, hippoterapie, muzikoterapie atd.).

Specifická potřeba seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti

Významná specifická potřeba ve výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením směřující k prosazení se, k projevení své svobodné vůle a vymezení si svého životního prostoru.

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *stanovení odpovědné osoby za rozvoj samostatného rozhodování člověka s kombinovaným postižením,*
- *posilování právního vědomí lidí s kombinovaným postižením (Šamánková, a kol. 2011, s. 21).*

5 RODINA, ÚSTAV A LIDÉ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

5.1 Rodina lidí s kombinovaným postižením

Výsadní postavení rodičů a rodiny v péči o dítě není dáno jen přirozeným imperativem etickým, ale je kodifikováno i v ustanoveních mnoha norem základních lidských práv a svobod (Valenta, Petráš, a kol. 2012, s. 11). Rodiče a ostatní členové rodiny jsou pro většinu z nás nepostradatelnou oporou v mnohých obdobích života a mají velký vliv na to, jak se náš život vyvíjí. Rodiče a opatrovníci lidí s kombinovaným postižením jsou v životě navíc často postaveni před řadu těžkých rozhodování, kdy si často uvědomují, že i v životě jejich dětí je důležitá svoboda, samostatnost a nezávislost, mnohdy si však nejsou zcela jistí, zda s tím spojené činnosti a nároky dítě zvládne a jestli to pro něj není např. příliš nebezpečné. Rodina je nejdůležitější sociální skupinou, ve které se dítě ve své roli seberealizuje. Rodina plní základní výchovnou funkci, jejímž prostřednictvím se formují postoje dítěte k sobě samému, k jeho blízkým i ke světu.

Postavení rodin lidí s kombinovaným postižením se dnes v naší společnosti věnuje větší pozornost, než tomu bylo dříve. Existuje řada publikací a dalších informačních zdrojů pro rodiče lidí s kombinovaným postižením, jsou i možnosti sdělovat si navzájem svoje zkušenosti. Přesto obecně platí, že podmínky života rodiny jsou v každé rodině odlišné a závisí na mnoha faktorech.

Kombinované postižení člena rodiny představuje závažnou zkoušku vztahů mezi členy rodiny. A to jak v počátečních fázích, po sdělení diagnózy, tak ještě více později při poskytování dlouhodobé celoživotní péče. Rodina člověka s kombinovaným postižením je vystavena dlouhodobé zátěži subjektivní i objektivní. Již v době, kdy rodiče začínají tušit, že se s jejich dítětem něco děje a že dítě se od ostatních odlišuje, by měli odborníci s rodiči vést diskusi a podávat jim jasné a srozumitelné informace, které nejsou např. zahaleny do odborných a latinských názvů. Je určitě jiné, když se rodič dítěte s postižením setká od samého počátku s vlídným a empatickým přístupem, než když obdrží pár strohých informací a doporučení. A když je negativní zkušenost později zopakována i ve vztahu k poskytovateli sociálních služeb, je to začátek nedůvěry, uzavírání se do sebe a snahy postarat se s maximálním nasazením sil o své dítě sám.

Není pochyb o tom, že jakékoli závažnější postižení dítěte ovlivní také vztah rodičů a změni celkové klima v rodině. Může vést k posílení vzájemných vazeb a poskytované opory, nebo naopak k rozpadu vztahu a rodiny. Individuální situace uvnitř pečující rodiny (vztahy, sociální kontakty, úroveň péče, ekonomická situace) se mohou velmi lišit. Stejně tak existují vybrané makrospolečenské jevy (situace, data, instituty), které životy rodin ovlivňují a mění (Michalík 2013, s. 6).

Zásadní jsou vztahy rodičů k dítěti, rodičů mezi sebou a vztahy k širší rodině. Existují rodiny, které se „stáhnou“ do sebe a soustředí se na vlastní život. Existují ale i rodiny, které dále pokračují v bohatém společenském životě. Nejobecnější model v rodině, která pečuje o dítě se zdravotním postižením, je model „tradiční rodiny“. Znamená to, že matka je více pečující osobou, otec má na starosti zejména ekonomické zajištění rodiny. Tento model však s sebou přináší známá rizika. Izolaci pečující osoby – matky. A naopak nebezpečí „odcizení“ otce. Rodina jako základní mikroprostředí zprostředkovává dítěti v průběhu sociálního učení hodnotové vzory a vzorce chování. Tato schémata a vzorce chování usnadňují dítěti sociální interakci a navazování pozitivních sociálních vztahů. Dítě pozoruje a napodobuje způsoby chování a jednání rodinných příslušníků, zejména pokud se s nimi identifikuje, ztotožní.

Nejbližší rodinní příslušníci jsou významnou součástí procesu výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Právě u lidí s kombinovaným postižením mohou při naplňování jejich osobních cílů hrát významnou roli kromě rodičů další členové rodiny, zejména sourozenci. Mohou být často významným poradcem a pomocníkem v určitých činnostech důležitých pro jejich rozvoj, často třeba necítí tolik svazující odpovědnost rodičů a přitom jsou jimi respektováni (Matějček 2000, s. 3–7).

5.2 Spolupráce rodiny lidí s kombinovaným postižením a ústavu

Sociální služby jsou poskytovány podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Podle § 48 tohoto zákona jsou mj. zřizovány domovy pro osoby se zdravotním postižením, v kterých se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Zákon č. 108/2006, § 32, § 48).

Umožnit rodině pravidelně se scházet s pracovníky sociálních služeb a vymezit dostatečný prostor pro vzájemnou komunikaci, jsou nutné a základní podmínky pro aktivní účast rodiny lidí s kombinovaným postižením, kterým jsou poskytovány dlouhodobě služby v ústavech. Vzájemná komunikace nemůže být vnímána jako formální záležitost a ztráta času, musí probíhat v atmosféře důvěry a bezpečí. Rodina by měla být automatickou součástí týmu, který výchovu a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením uskutečňuje. Rodiče musí být pravidelně a dostatečně informováni o výchovných a vzdělávacích postupech a dosahovaných výsledcích. V takovém případě pak lépe porozumí nejen chování svého dítěte s kombinovaným postižením, ale i svým postojům a chování.

Pracovníci ústavu se mohou v kontaktu s rodinou dostávat do obtížných situací. Na straně jedné podporují naplňování osobních cílů lidí s kombinovaným postižením, posilují jejich sebevědomí a odpovědnost. Na straně druhé se mohou setkávat s nezájmem, nepochopením nebo zcela odlišným postojem rodiny. Při zachovávání zásad respektu, důvěry, pravidelné komunikace, společného plánování atd. pracují s faktem zachování neutrality a nevnucování morálních soudů rodině.

Budování vztahu mezi rodinou lidí s mentálním postižením a pracovníky ústavu je rozhodně „běh na dlouho trat“²⁴. Často jej ovlivňuje řada skutečností, které se dají více či méně ovlivnit. Je na pracovnících ústavu, aby se pokoušeli s maximální trpělivostí ovlivňovat ty, které ovlivnit lze. Je důležité najít si společně s rodinou čas, kdy se pracovníkům a členům rodiny podaří sdělit navzájem svoje pocity, přání a očekávání (Matějček 2000, s. 5, 6).

Výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením v rodině nebo ústavu poskytuje významnou příležitost pro další rozvoj lidí s kombinovaným postižením. Stále více se proto hledají nové cesty, jak oblast výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením v rodině nebo ústavu kladně ovlivnit. Náplň výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením často velmi úzce souvisí s tím, zda a v jakém rozsahu potřebují pomoc svého okolí. Jejich svobodná volba je z velké části závislá na rozhodnutí asistenta, členů rodiny nebo blízkého okolí.

Každý člověk je svým prostředím nejen ovlivňován a formován, ale sám do svého prostředí také aktivně zasahuje a svým způsobem si ho utváří a přetváří. Člověk s kombinovaným postižením klade ve většině případů větší nároky na čas rodičů, na jejich tělesnou i duševní námahu i na finanční náklady. Může se pak stát, že rodiče mají větší tendence k nevhodným výchovným postojům. Je důležité si tyto výchovné postupy uvědomit a upozornit na ně, neboť pro lidi s kombinovaným postižením mohou být více nebezpečné a ohrožující než u dětí bez postižení (Matějček 2000, s. 9).

Činnosti v rámci výchovy a vzdělávání mimo vyučování v rodině nebo ústavu:

Odpočinkové a relaxační

Jsou to především psychicky i fyzicky nenáročné aktivity, které slouží k odstranění únavy. Zahrnují činnosti klidného pohybu (procházky, popovídání si), klidu na lůžku, drobné individuální zájmy (četba, rukodělní práce), relaxační techniky (pohybově náročnější aktivity tělovýchovného, sportovního, turistického zaměření nebo manuální práce).

Zájmové

Zájmové činnosti jsou cílevědomé aktivity zaměřené na uspokojení a rozvíjení individuálních potřeb, zájmů a schopností. Mají silný vliv na rozvoj osobnosti i na správnou společenskou orientaci člověka.

Sebeobslužné

Činnosti důležité pro vedení lidí s kombinovaným postižením k samostatné péči o vlastní osobu a osobní majetek.

Veřejně prospěšné činnosti

Činnosti vedoucí lidi s kombinovaným postižením k dobrovolné práci ve prospěch jiných lidí.

Příprava na vyučování

Činnosti, které souvisí s plněním školních povinností (Vágnerová 2004, s. 317).

EMPIRICKÁ ČÁST

6 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE

Cílem diplomové práce je charakterizovat současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, porovnat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavech a v rodinách a zjistit, jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a v rodinách.

7 HYPOTÉZY

Provedený výzkum zmapoval oblasti specifických potřeb lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v rodině nebo v ústavu a používání výchovně-vzdělávacích přístupů vedoucích k naplňování těchto specifických potřeb.

Chápání specifických potřeb ve výchově a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením v rodině a ústavu je odvislé od vymezení pojmů výchova a vzdělávání. Autorka se v diplomové práci přiklání k širšímu pojetí, tzn., že výchova a vzdělávání prostupuje celým našim životem, v různých oblastech a příležitostech. To, co je pro intaktní populaci samozřejmé, se stává pro lidi s kombinovaným postižením často specifickou potřebou.

Před zahájením výzkumu byly formulovány následující hypotézy, které byly v průběhu výzkumu ověřovány. Hypotézy byly formulovány na základě znalosti ústavního prostředí, v kterém autorka působí, práci s rodiči lidí s kombinovaným postižením a literatury věnované problematice výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Smyslem nebylo postihnout celé spektrum této problematiky, ale zaměřit se na specifika naplňování základních oblastí specifických potřeb ve výchově a vzdělávání v rodinách a v ústavu.

S ohledem na splnění cíle diplomové práce bylo formulováno 6 hypotéz. Hypotéza č. 1 je zaměřena na naplňování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a v rodinách. Další hypotézy č. 2–6 byly formulovány podle pěti oblastí specifických potřeb, které jsou významné pro úspěšný proces výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením. Pro naplňování těchto specifických potřeb sehrává důležitou roli využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, proto pro ně bylo potřeba 5 hypotéz.

Hypotéza č. 1

Specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání jsou častěji naplňovány u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Hypotéza č. 2

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Hypotéza č. 3

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Hypotéza č. 4

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Hypotéza č. 5

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Hypotéza č. 6

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

8 POUŽITÉ METODY

Smyslem výzkumu bylo zjistit specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením a jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a rodinách. Výzkum probíhal formou částečně řízených individuálních rozhovorů (viz Příloha č. 1 – Struktura rozhovoru s respondenty s kombinovaným postižením). Rozhovory vedla autorka s lidmi s kombinovaným postižením, se kterými je dlouhodobě ve styku a poskytuje jim speciálně-pedagogickou podporu v ústavu. Autorka měla předem připravené okruhy otázek, ale nechávala také dostatečný prostor pro osobní vyjádření respondentů. Délka rozhovorů byla cca 20–25 min. a probíhaly v kanceláři autorky, neboť pro respondenty je to známé prostředí, v kterém se s autorkou průběžně setkávají. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon. Před samotným rozhovorem autorka získala některá data z dokumentace respondentů.

9 POPIS VZORKU

Respondenti pro výzkumný soubor byli vybráni náhodným výběrem. Autorka vybrala 40 respondentů z konkrétních typů speciálních škol, v kterých probíhá výchova a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením. Tyto školy úzce spolupracují s ústavem, ve kterém mají pro účely vzdělávání pronajaté prostory. Jedná se o základní školu a mateřskou školu pro tělesně postižené v oborech základní škola a základní škola praktická (13 respondentů) a střední odbornou školu v oborech obchodní škola (10), praktická škola jednoletá (9) a praktická škola dvouletá (8). Polovina respondentů žila v ústavu a druhá polovina v rodinách.

1. Věk, pohlaví

Počet respondentů žijících v ústavu: 20

Průměrný věk respondentů: 17,45 let

Nejnižší věk byl 13 let, nejvyšší věk 22 let.

Pohlaví: 11 dívek a 9 chlapců

Počet respondentů žijících v rodině: 20

Průměrný věk respondentů: 16 let

Nejnižší věk byl 9 let, nejvyšší věk 22 let.

Pohlaví: 12 dívek a 8 chlapců

2. Diagnóza postižení

Všichni respondenti žijící v ústavu nebo v rodině měli kombinované postižení – tělesné a mentální, tělesné – spastická kvadruparéza, spastická diparéza, mentální – lehké až střední pásmo mentální retardace, dále se vyskytuje u jedné dívky strabismus, u jednoho žáka svalová dystrofie.

3. Typ školy

Respondenti žijící v ústavu byli zařazeni do tohoto typu školy:

Základní škola – 2

Základní škola praktická – 3

Obchodní škola – 6

Praktická škola jednoletá – 5

Praktická škola dvouletá – 4

Respondenti žijící v rodině byli zařazeni do tohoto typu školy:

Základní škola – 2

Základní škola praktická – 6

Obchodní škola – 4

Praktická škola jednoletá – 4

Praktická škola dvouletá – 4

Školská zařízení, která respondenti navštěvují

Základní škola a Mateřská škola pro tělesně postižené, p. o.

Fakultní škola Fakulty pedagogické TU v Liberci

Sídlo školy se nachází v hlavním areálu Jedličkova ústavu v Liberci, nedaleko centra krajského města Liberce. Je školou samostatně zřízenou pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Sdružuje tyto typy škol: mateřskou školu, základní školu, základní školu praktickou a základní školu speciální. Součástí školy je i speciálně pedagogické centrum pro tělesně postižené děti předškolního a školního věku. Hlavním předmětem jeho činnosti je zajištění jejich integrace do mateřských škol a škol běžného typu.

Základní škola

V základní škole jsou vzdělávány především děti s tělesným postižením, děti s vrozenými vadami pohybového aparátu, neurologickými vadami, genetickými a metabolickými poruchami postihujícími hybnost, s poúrazovými stavy, žáky s autismem. Velmi početnou skupinu tvoří děti se souběžným postižením více vadami. Mnozí žáci postupují ve výuce podle individuálních vzdělávacích plánů, které odrážejí jejich možnosti a schopnosti. Mají možnost využívat množství pomůcek kompenzujících tělesné postižení.

Základní škola praktická

V této škole se vzdělávají žáci se zdravotním postižením – s různým stupněm i druhem tělesného postižení, zdravotně oslabení a dlouhodobě nemocní spolu se sníženými rozumovými schopnostmi a s různým stupněm mentálního postižení. Vzdělávací potřeby všech žáků jsou zajišťovány sestavováním individuálních vzdělávacích plánů (Šťastný 2013).

Střední odborná škola

Škola je zaměřená na poskytování speciálně pedagogické péče v oblasti středního a středního odborného vzdělávání. Nabízí vzdělání v řadě tradičních řemeslných oborů a specifických oborech vhodných pro žáky s kombinovaným znevýhodněním.

Obchodní škola

Tento obor je zaměřen na ekonomické vzdělávání žáků/žákyň se speciálními vzdělávacími potřebami. Výuka je orientována na odborné předměty – ekonomika, účetnictví, hospodářské výpočty, atd.). Dvouleté studium je ukončeno závěrečnou zkouškou a vysvědčením o závěrečné zkoušce.

Praktická škola jednoletá

Tento obor vzdělávání je určen pro žáky s těžkým stupněm mentálního postižení, souběžným postižením více vadami a autismem, kteří ukončili základní vzdělávání v základní škole speciální. Tento obor je zaměřen na rozvoj praktických dovedností žáka, jako je příprava pokrmů, péče o domácnost a další náležitosti potřebné k tomu, aby pak lépe obstál v běžném životě.

Praktická škola dvouletá

Obor vzdělávání je zaměřen na rodinnou výchovu, ruční práce, práce s PC, přípravu pokrmů, zdravotní atd. Je ukončený závěrečnou zkouškou a vysvědčením o závěrečné zkoušce. Doplňuje a rozšiřuje všeobecné vzdělání dosažené v průběhu povinné školní docházky a je určena především žákům se středně těžkým stupněm mentálního postižení či s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením (Střední odborná škola Liberec 2015).

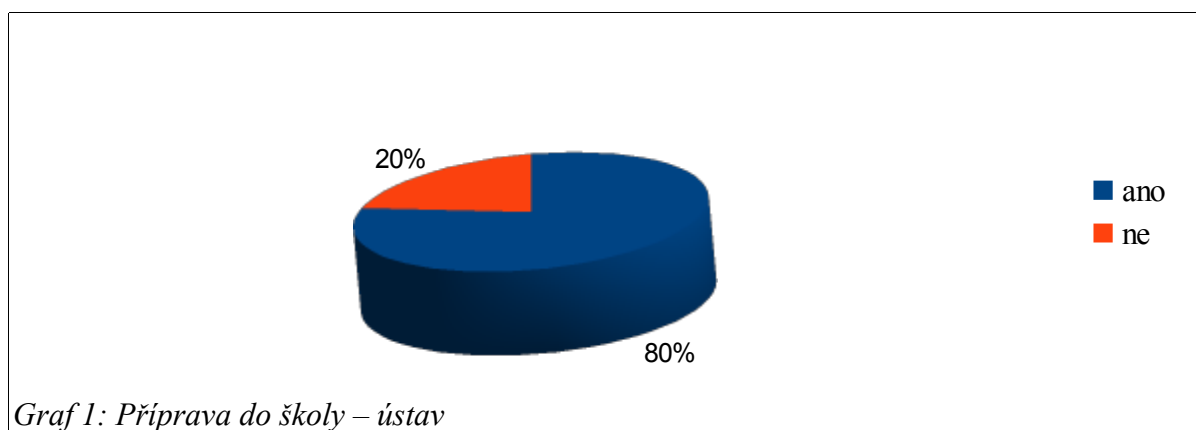
10 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ

I. Specifická potřeba zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

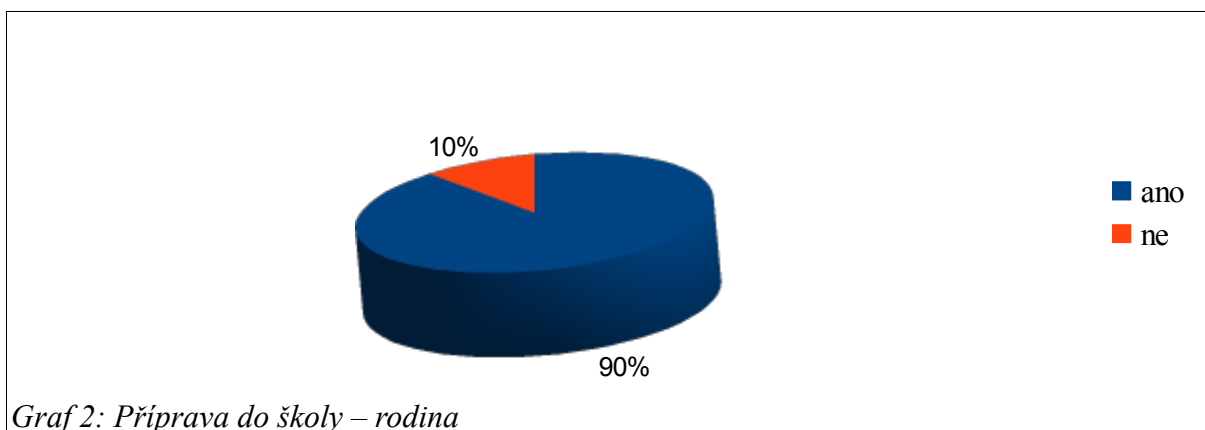
- *úprava a vybavení prostředí, ve kterém proces výchovy a vzdělávání probíhá (dům, ústav, pokoj, sociální zařízení apod.),*
- *stimulace všech smyslů.*

1. Učíš se doma do školy? Pokud ano, s kým? Jak dlouho? Je to jiné o víkendu než ve všední dny? Chtěl bys to jinak, než jak to je teď? Pokud ano, jak?



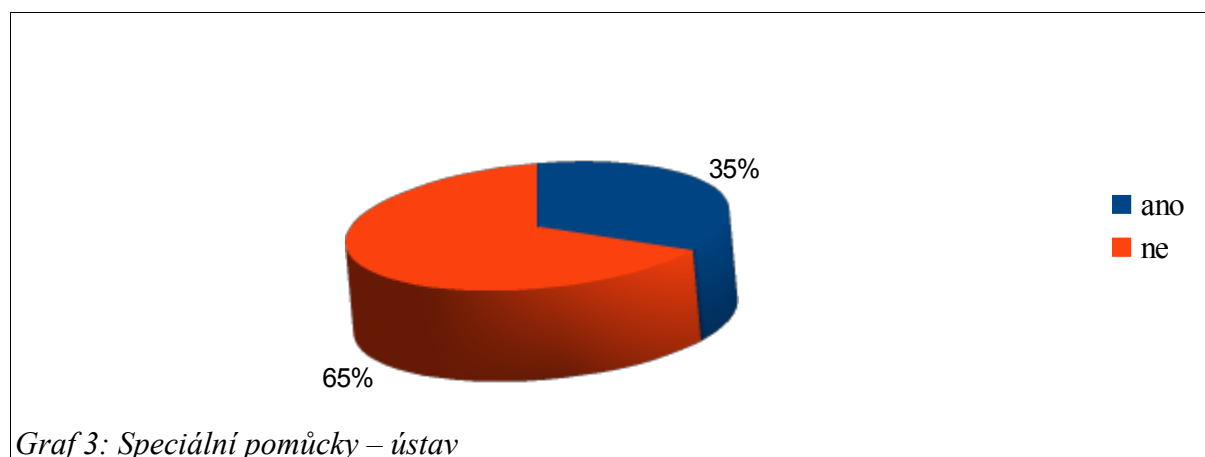
Graf 1: Příprava do školy – ústav

Z grafu 1 je patrné, že 80 % (16) respondentů žijících v ústavu uvedlo, že se doma učí a z nich uvedlo 88 % (14) respondentů, že se doma učí občas, většinou na nějakou konkrétní zkoušku ve škole, 12 % (2) respondentů se učí denně. Z respondentů, kteří se doma učí, uvedlo 50 % (8) respondentů, že se učí se speciální pedagožkou a 50 % (8) se učí se svým klíčovým pracovníkem v ústavu. Všichni respondenti se učí v týdnu, o víkendu se neučí a odpočívají. Z rozhovorů také vyplynulo, že je k učení mimo školu přímo nikdo nenutí. Rozsah učení konzultuje speciální pedagožka a klíčoví pracovníci s učiteli ve škole. Všichni respondenti uvedli, že jim to takto vyhovuje a nechtěli žádnou změnu. Respondenti v rozhovorech nejčastěji uváděli, že když přijdou ze školy domů, už jsou často unaveni a moc se neučí.

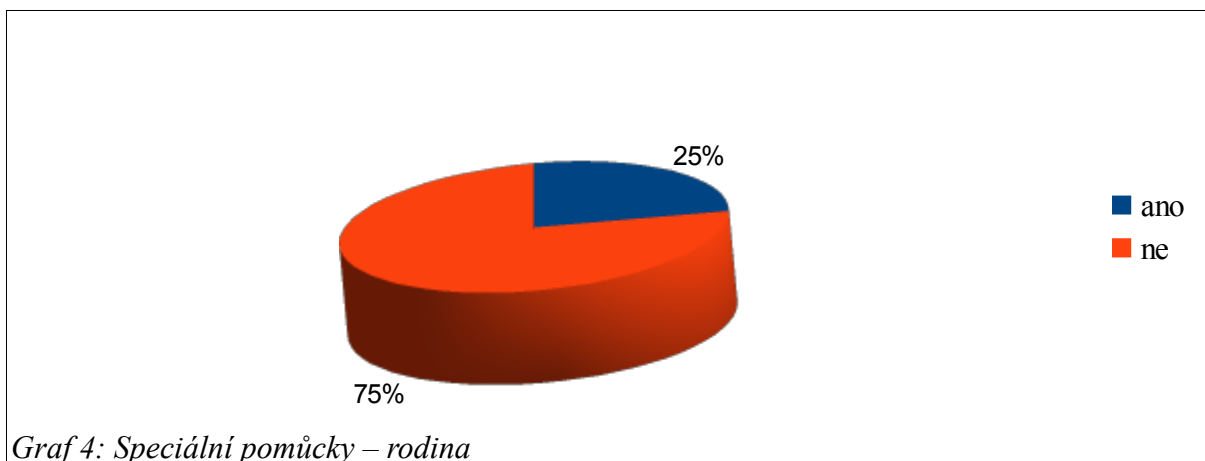


Z grafu 2 vyplývá, že 90 % (18) respondentů žijících v rodině se doma učí, z nich se učí 72 % (13) několikrát do týdne a 28 % (5) denně. O víkendu se učí 28 % (5) respondentů, v týdnu 72 % (13) respondentů. Ze všech respondentů, kteří se doma učí, se nejčastěji 50 % (9) učí se všemi členy rodiny, 22 % (4) s tátou, 11 % (2) s babičkou, 17 % (3) respondentů se učí samostatně. Všichni uvedli, že jim tento stav vyhovuje a nechtěli by ho změnit. 10 % (2) z celkového počtu respondentů se neučí mimo školu vůbec.

2. Používáš při učení doma nějaké speciální pomůcky? Pokud ano, uveď jaké, a v čem Ti pomáhají. Využíváš počítač nebo nějaké podobné zařízení, např. tablet?



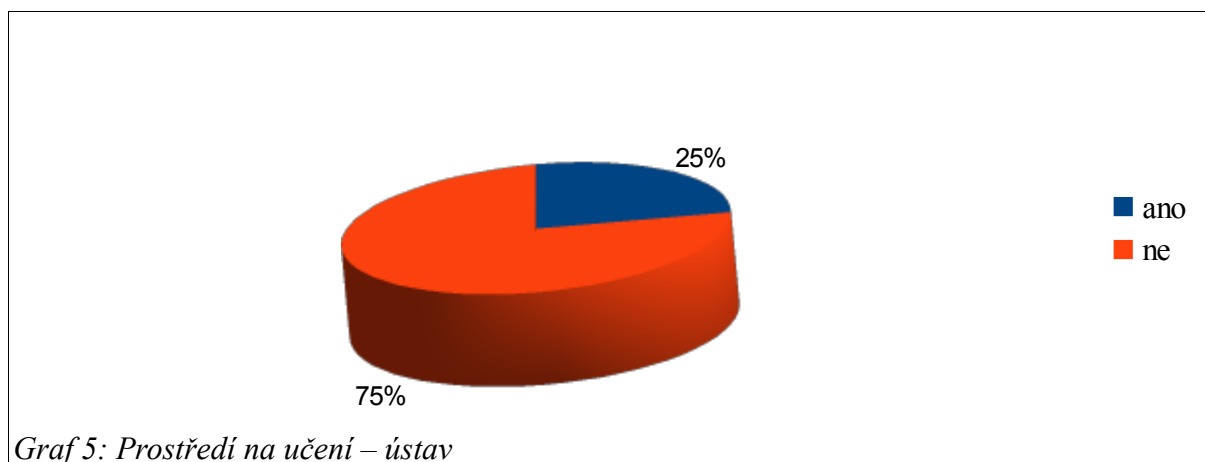
Graf 3 ukazuje, že 35 % (7) respondentů při učení používá speciální pomůcky. Jedná se o speciální klávesnici, která má větší tlačítka a lépe se ovládá, o speciální myš k počítači, s kterou je jednodušší práce a je rychlejší, o speciální stůl nebo lavici, která je vyvýšená a uzpůsobená konkrétnímu uživateli. 65 % (13) respondentů uvedlo, že žádnou speciální pomůcku nepoužívá, přičemž jako speciální pomůcku v rozhovorech nikdo neuvedl vozík, který je brán jako samozřejmost. 90 % (18) ze všech respondentů používá při učení tablet.



Graf 4: Speciální pomůcky – rodina

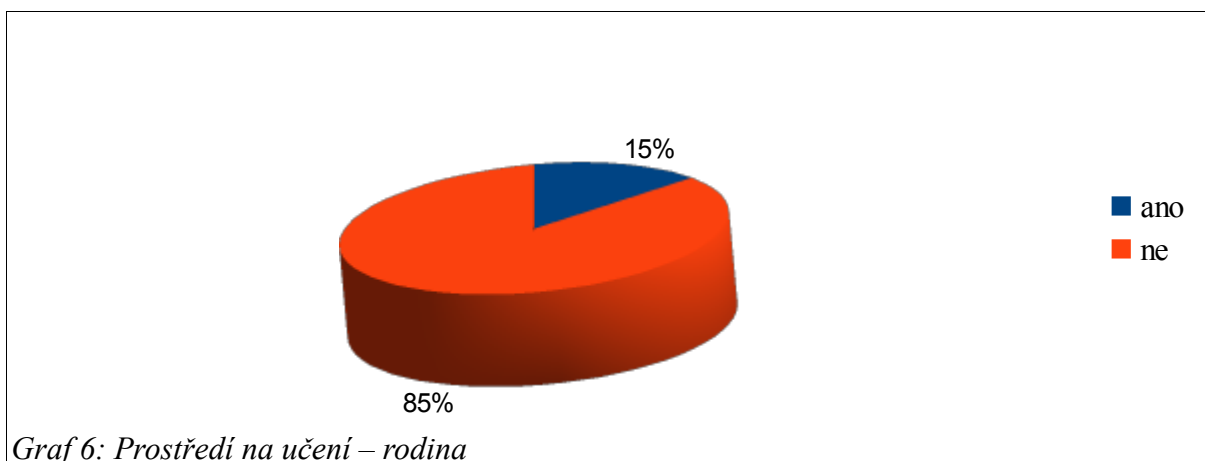
25 % (5) respondentů používá speciální pomůcku pro výuku. Jedná se o upravený (vyvýšený) pracovní stůl, speciální notebook, speciální tabulky na učení a lupu. 85 % (17) ze všech respondentů používá pro výuku tablet (blíže viz graf 4).

3. Máš nějak uzpůsobené prostředí na učení? Učíš se pouze doma nebo třeba i v nějakém jiném prostředí, např. v přírodě? Jak se učíš nejraději?



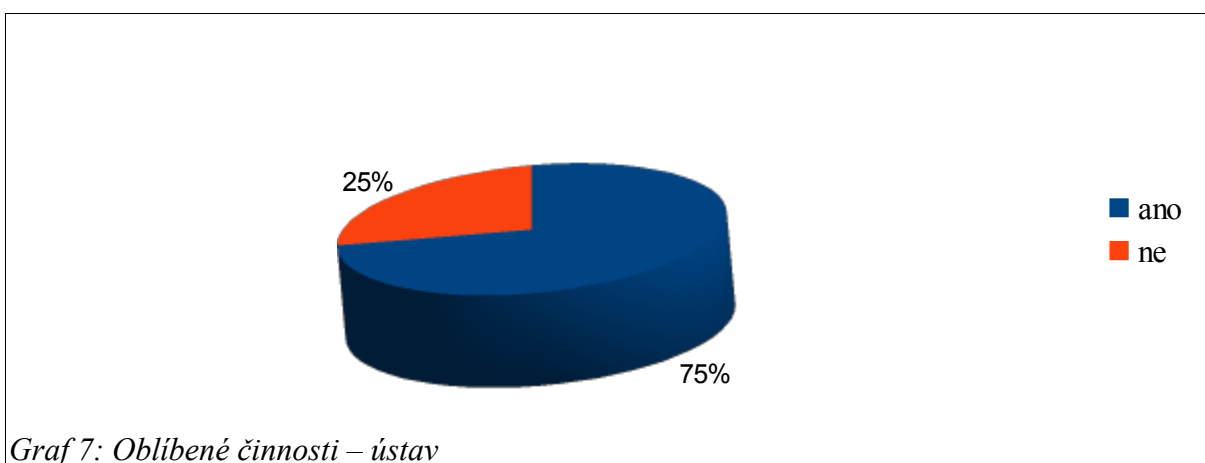
Graf 5: Prostedí na učení – ústav

Z grafu 5 je patrné, že, co se týče prostředí na učení, 75 % (15) respondentů uvedlo, že se učí ve svém pokoji a že prostředí nemají kromě vozíku nebo stolu nijak přizpůsobené. 25 % (5) respondentů uvedlo, že mají kvůli učení více prostoru kolem sebe. Nikdo nemá např. tematicky vyzdobený pokoj. Všichni respondenti, kteří žijí v ústavu, uvedli, že se učí v ústavu (na pokoji) nebo v kanceláři speciální pedagožky. V rámci této výuky chodí ven, na úřady, do knihovny nebo jak se dohodnou. Ze všech respondentů výuku nejraději poslouchá 40 % (8), nejraději k výuce používá počítač 40 % (8) respondentů a 20 % (4) respondentů preferuje konkrétní ukázky a možnost vidět konkrétní pomůcky k danému předmětu.

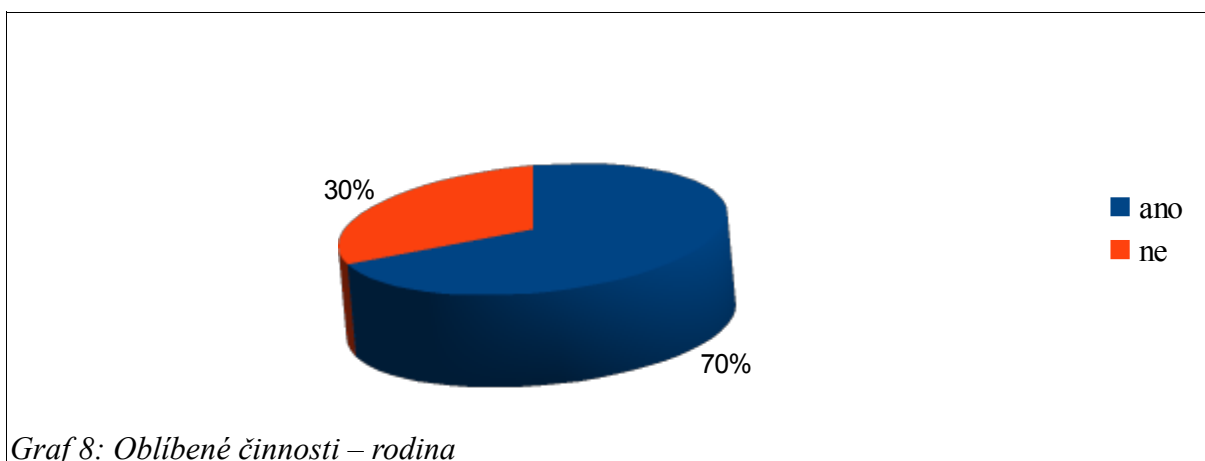


15 % (3) respondentů má doma speciální stoly, ostatní nemají prostředí nijak zvlášť upravené. Z 20 respondentů, kteří žijí v rodině uvedlo 45 % (9), že se učí také v jiném prostředí než doma. 10 % (2) respondentů se učí venku, 20 % (4) u babičky, 5 % (1) u tety a 10 % (2) respondentů uvedlo, že se učí venku před školou. Při učení 65 % (13) respondentů výuku nejraději poslouchá, 15 % (3) respondentů nejraději k výuce používá počítač, 20 % (4) respondentů preferuje konkrétní ukázky a možnost vidět konkrétní pomůcky k danému předmětu (viz graf 6).

4. Můžeš dělat všechny své oblíbené činnosti? Je něco, co bys rád dělal, ale nemůžeš, protože nemáš potřebnou pomoc?



Podle údajů v grafu 7 uvedlo 75 % (15) respondentů, že mohou dělat, co se jim líbí. 25 % (5) respondentů uvedlo, že jsou činnosti, které nemůžou dělat, protože nemají potřebnou pomoc: „vyučovat zpěv; hledat si zaměstnání; hrát hokej; jet někam mimo ústav; zařídit si den podle svého; letět balonem; nemůžu si vodit partnery do ústavu; chci se koupat ve vaně a vychovatelka chce, abych se sprchovala; bojím se říct svůj názor; nemůžu si jíst, jak chci a co chci“.



70 % (14) respondentů uvedlo (viz graf 8), že může dělat svoje oblíbené činnosti, 30 % (6) respondentů uvedlo, že nemohou některé činnosti dělat, protože nemají potřebnou pomoc: „chtěla bych jezdit na kole, ale sama to nezvládnou, chodila bych ráda s holkama ven, ale nemůžu, kamarádky jsou z Liberce a já z Jablonce nad Nisou; chtěla bych jet na lodi, ale jsem malá a mamka nechce; chtěla bych spát u kamarádek, ale nemůžu, mamka mi to zakazuje, bojí se o mě; chtěla bych jezdit na skateboardu, sama neudržím rovnováhu, není nikdo, kdo mi pomůže“.

Tabulka 1: I. specifická potřeba – dílčí shrnutí

Specifická potřeba zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů	Ústav ANO	Rodina ANO
1. Učíš se doma do školy?	16	18
2. Používáš při učení doma nějaké speciální pomůcky?	7	5
3. Máš nějak uzpůsobené prostředí na učení?	5	3
4. Můžeš dělat všechny své oblíbené činnosti?	15	14
Celkem	43	40

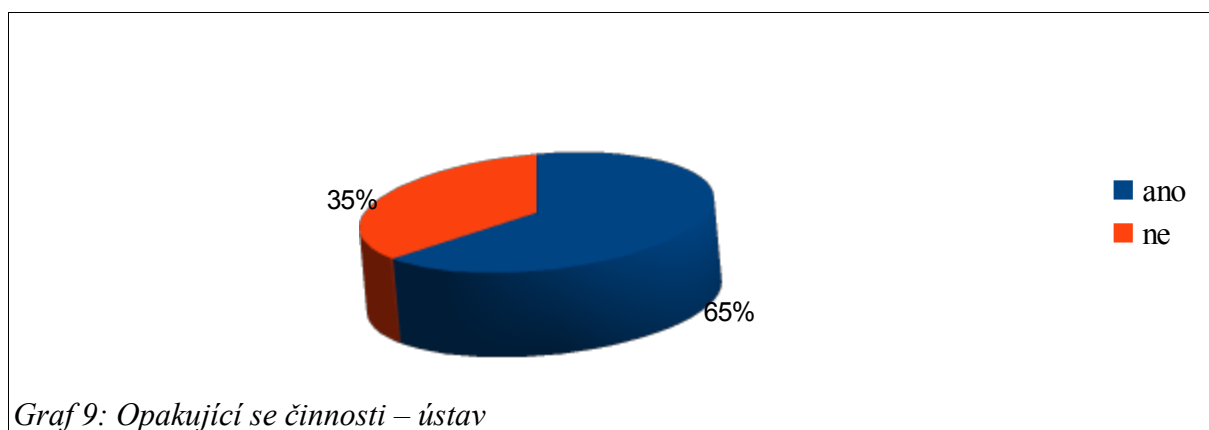
Z tabulky 1 je patrné, že v oblasti naplňování specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů z rozhovorů vyplynulo, že situace v ústavu je v otázkách učení, prostředí a používání speciálních pomůcek srovnatelná se situací v rodině (16/18). Z rozhovorů vyplynulo, že spíše než na vnějších podmínkách v rodině nebo ústavu je naplňování této specifické potřeby závislé na individuálním přístupu lidí s kombinovaným postižením. Z rozhovorů také vyplynulo, že své oblíbené činnosti může vykonávat nepatrně více lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu (15/14).

II. Specifická potřeba určité stálosti a opakování stejných podnětů

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

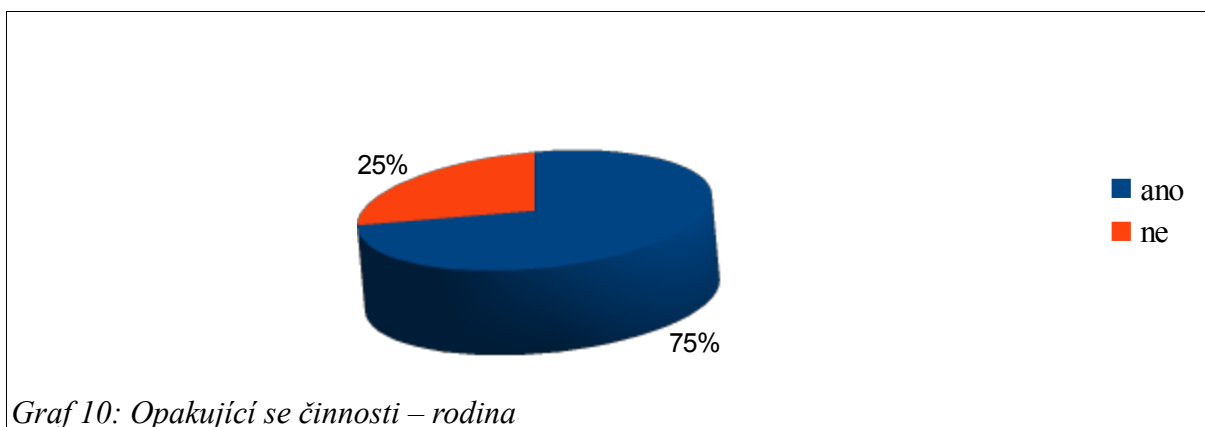
- zavedení režimu, rituálů a stereotypů do procesu výchovy a vzdělávání (stanovení určitých pravidel, časový harmonogram, např. před zahájením četby odpočinek, procházka apod.).

1. Opakují se pravidelně některé činnosti po příchodu ze školy domů? (Co děláš odpoledne kromě základních činností jako je strava a hygiena, co děláš večer, o víkendech?).



Graf 9: Opakující se činnosti – ústav

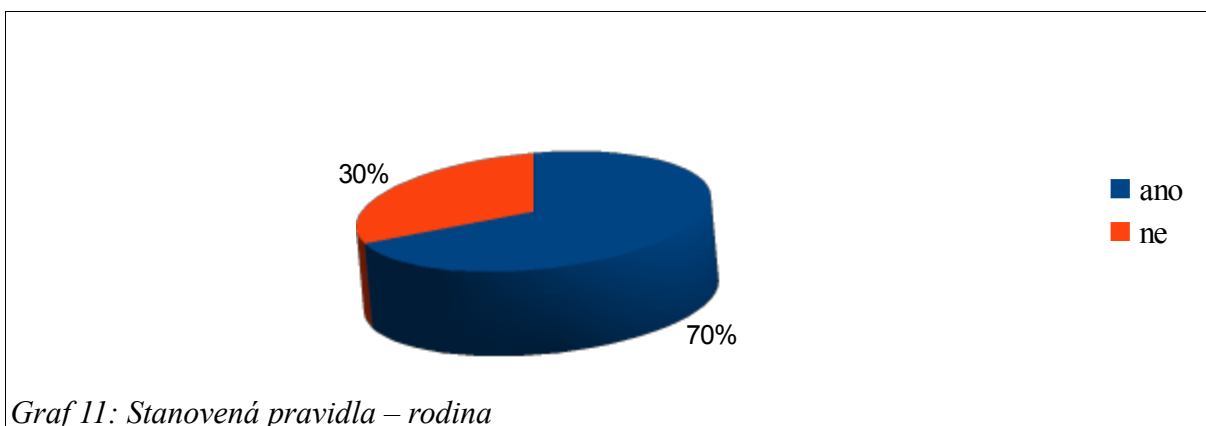
Po příchodu domů (ústavu) ze školy uváděli respondenti nejčastěji tyto činnosti: „*umyju nádobí; uklidím si v bytě; uvařím si kávu; sednu si k PC; o víkendu relaxuji; jsem buď na PC, a nebo venku; o víkendu to samé; odpočívám nebo se učím; pokud jedu na víkend k mamě, tak jedeme třeba na výlet; chodím na rehabilitace; doučování; procházky; o víkendu relaxuji nebo pomáhám na zahradě; chodím ven; hraju stolní hry; TV; poslech hudby; dělám úkoly; učím se; o víkendu někdy také, ale spíše odpočívám; dělám si úkoly a učení; odpočívám; o víkendu jedu k mamě a povídám si s ní; dělám si úkoly*“. Z grafu 9 vyplývá, že 65 % (13) respondentů uvedlo, že existují některé činnosti, které se jim opakují. Nejčastěji uvedli kromě stravy, odpočinku a osobní hygieny tyto činnosti: „*rehabilitace; floorbal; televizní oblíbený seriál; doučování se speciální pedagožkou; dramatický kroužek; vycházky ven*“.



Respondenti žijící v rodinách uvedli, že po příchodu ze školy provádějí nejčastěji tyto činnosti: „přijdu domů, natáhnu se a odpočívám; dám si jídlo a odpočívám; o víkendu výlety podle počasí; jsem na PC; poslouchám hudbu; povídám si s rodiči; TV; hry na PC; úklidím si, jdu na procházku; hraju PC hry; videohry; Playstation; puzzle; něco dobrého si uvařím; úkoly; maluju si nebo si hraju; dělám si úkoly; koukám na TV; učím se; udělám si úkoly a jdu ven; učím se, pak jdu ven; uklízím, dělám úkoly; učení; hraju si s bráchou; hraju si deskové hry; jdu ven; učím se; jsem na PC“. Z grafu 10 je patrné, že 25 % (5) respondentů uvedlo, že nemá žádné činnosti, které se opakují pravidelně. 75 % (15) respondentů uvedlo mezi pravidelně opakující se činnosti: „rehabilitace; kroužky; denní úklid a pomoc mámě; denní procházky podle počasí“.

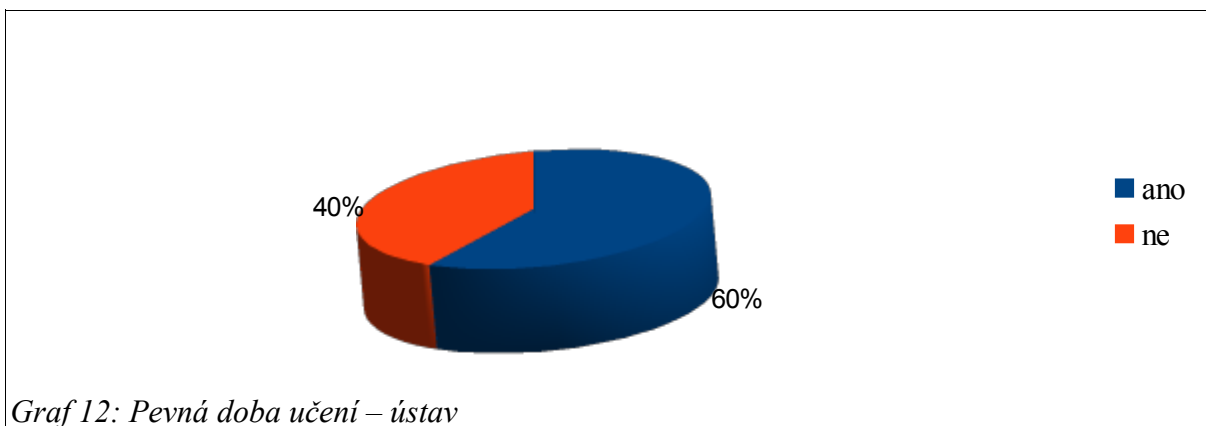
2. Máš stanovená nějaká domácí pravidla? (např. čas na večeři, koupání atd.?)

Na tuto otázku uvedlo 100 % (20) respondentů, že v ústavu musí dodržovat určitá pravidla. Jako nejčastější důvody uvedli: „aby tady nebyl holubník; protože tady je řád; protože by v tom byl bordel; je nás tu hodně; aby to vychovatelé všechno stihli; aby měly vychovatelky jistotu, že jsem opravdu čistý“. 30 % (6) respondentů uvedlo, že jim dodržování stanovených pravidel vadí. Někteří se před odpovědí ujistovali, zda to mají říci upřímně a žádali, aby se jejich odpověď nikdo nedozvěděl. Respondenti uvedli tyto důvody: „musím jíst, když nemám hlad; chtěla bych mít déle večeři; radši bych se déle koupala; nemůžu si dělat to, co chci“.

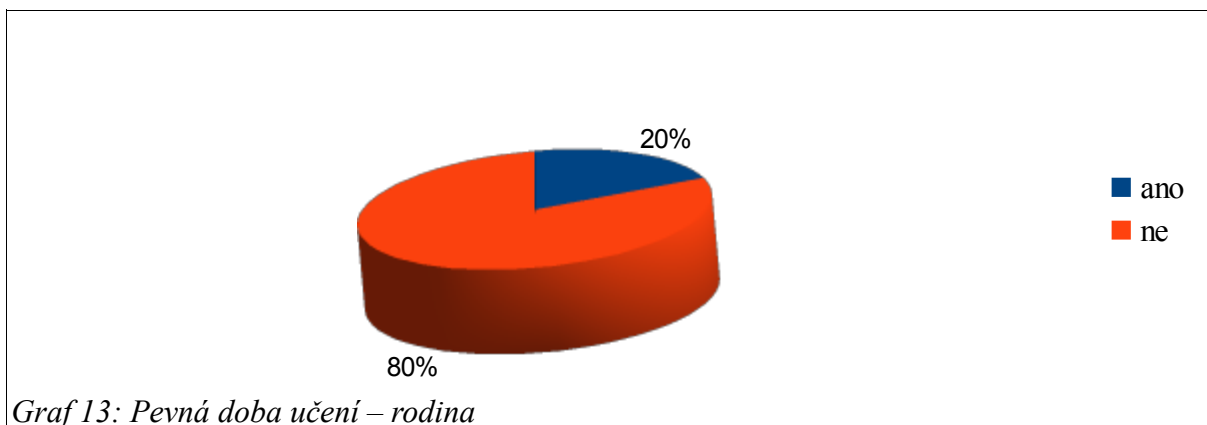


Z grafu 11 je patrné, že 70 % (14) respondentů má doma stanovená určitá pravidla, která musejí dodržovat: „záleží na tom, jestli jsem zpocenej; protože by z nás máma zvlčila; máma nechce, abych byla tlustá, po půl šesté nesmím jíst“. Z nich 10 % (2) respondentů uvedlo, že jim dodržování pravidel vadí: „chci si dělat, co chci a nechci poslouchat rodiče; mám ráda sladkosti a chci je pořád jíst“. 30 % (6) respondentů uvedlo, že žádná pravidla stanovená nemá.

3. Učíš se v pevně stanovenou dobu? Opakuješ si s někým věci, které ses naučil nebo viděl?

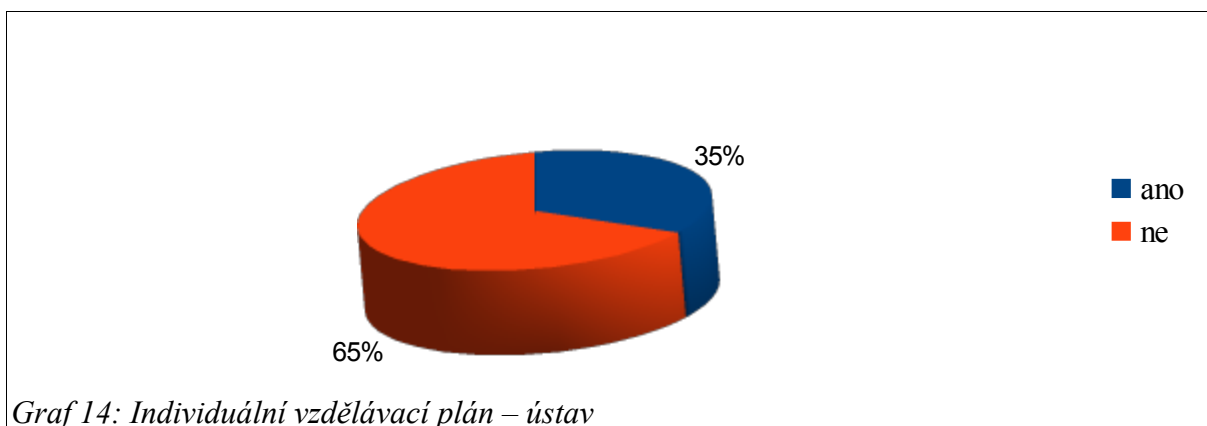


Z grafu 12 vyplývá, že 60 % (12) respondentů se učí v pevně stanovenou dobu se speciální pedagožkou, kdy je vymezený čas na určitý den. 40 % (8) respondentů, kteří se učí s klíčovými pracovníky, uvedlo, že se na učení vždycky předem dohodnou, ale to není pravidelně. Z celkového počtu respondentů jich 90 % (18) uvedlo, že si učení opakují, nejvíce se speciální pedagožkou a klíčovými pracovníky. 10 % (2) respondentů uvedlo, že si opakují se svými spolubydlícími na pokoji.

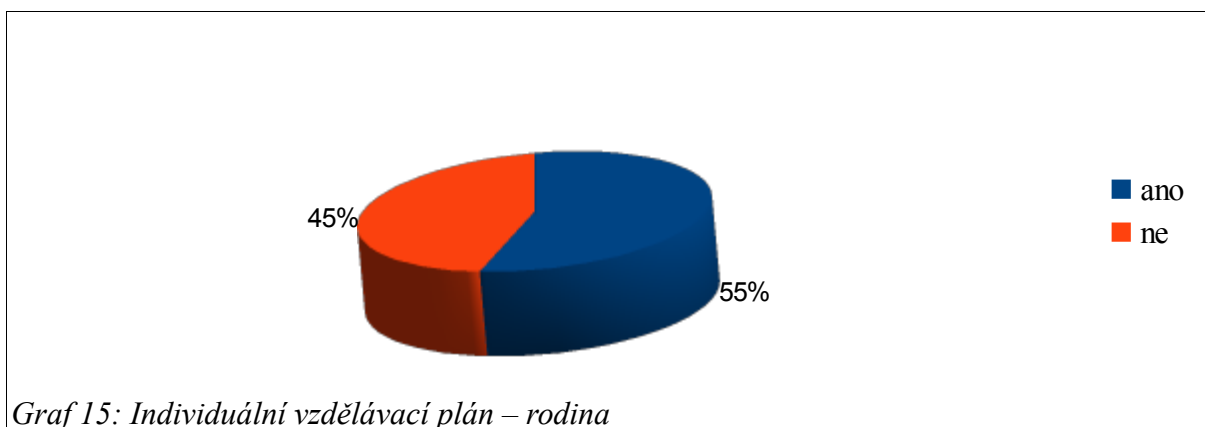


Graf 13 ukazuje, že 80 % (16) respondentů nemá předem stanovenou dobu na učení a učí se podle toho, jak jsou unaveni a jak se jim chce. 20 % (4) respondentů uvedlo, že se učí ve stanovenou dobu. Z celkového počtu respondentů si učení opakuje 50 % (10) s „mamkou; tátou; bráchou; kamarádkama“, 50 % (10) respondentů si učení s nikým neopakuje.

4. Máš individuální vzdělávací plán? Pokud ano, v čem Ti pomáhá?



Dle údajů v grafu 14 odpovědělo 35 % (7) respondentů, že mají individuální vzdělávací plán a někteří z nich uvedli, že plán jim pomáhá: „mám to lehčí; mám to zlehčený; dostávám nakopírované papíry a nemusím psát; mám více času při písemce; nemám tolik domácích úkolů“. 65 % (13) respondentů uvedlo, že individuální vzdělávací plán nemá.



Podle grafu 15 uvedlo 55 % (11) respondentů, že mají individuální vzdělávací plán a ten jim pomáhá: „hlavně při matice, mám lehčí příklady; názorné pomůcky; neučím se těžké příklady; mám lehčí příklady; mám více času na psaní“. 45 % (9) respondentů uvedlo, že individuální vzdělávací plán nemá.

Tabulka 2: II. specifická potřeba – dílčí shrnutí

Specifická potřeba určité stálosti a opakování obdobných podnětů	Ústav ANO	Rodina ANO
1. Opakují se pravidelně některé činnosti po příchodu ze školy domů?	13	15
2. Máš stanovená nějaká domácí pravidla?	20	14
3. Učíš se v pevně stanovenou dobu?	12	4
4. Máš individuální vzdělávací plán?	7	11
Celkem	52	44

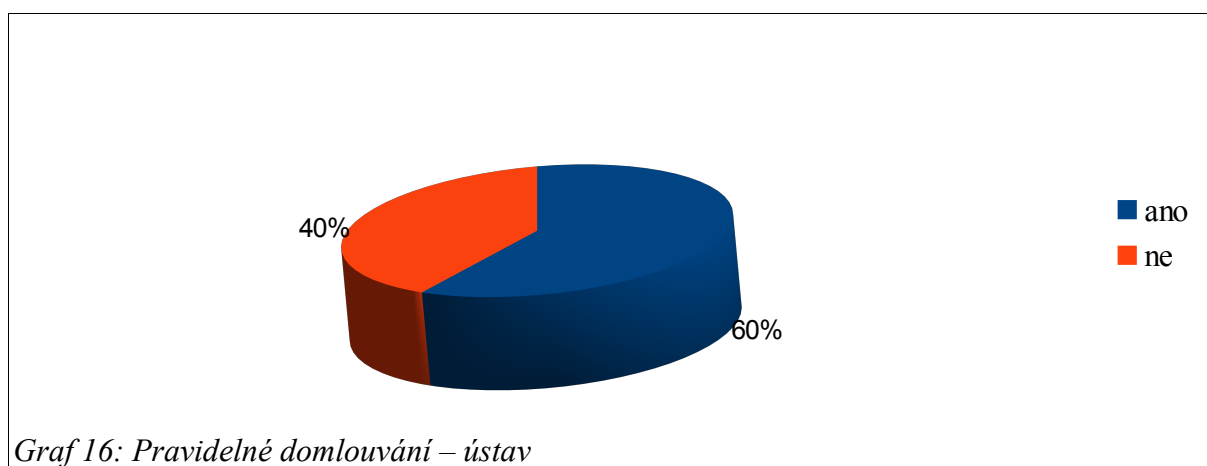
V tabulce 2 je zachyceno, že v oblasti naplňování specifické potřeby určité stálosti a opakování stejných podnětů z rozhovorů vyplynulo, že určité činnosti a podněty jsou stále a opakují se srovnatelně u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavu a rodině (13/15). Vykonávané činnosti jsou také podobné. Více respondentů, kteří mají individuální vzdělávací plán, žije v rodinách (11/7). Naopak v pevně stanovenou dobu se učí jednoznačně více respondentů žijících v ústavu (12/4).

III. Specifická potřeba jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

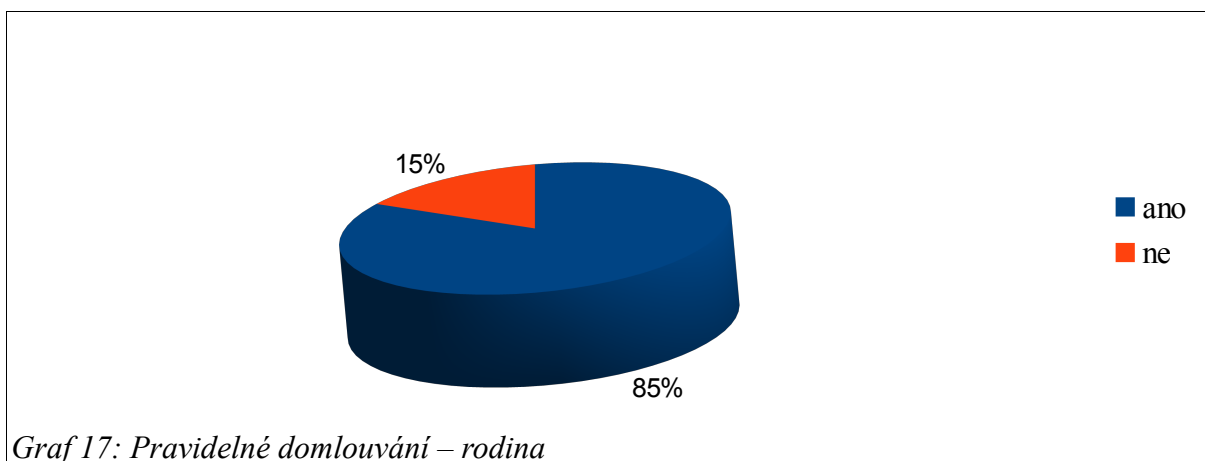
- *stanovení pevných rolí, autorit, v průběhu procesu výchovy a vzdělávání (je stanovený okruh určených osob, které zajišťují danou výchovnou činnost, stanovení práv a povinností pro všechny zúčastněné).*

1. Domlouváš se s někým pravidelně, když něco chceš dělat a potřebuješ pomoc? Když se Ti něco podaří, kdo tě nejvíce chválí?



Graf 16: Pravidelné domlouvání – ústav

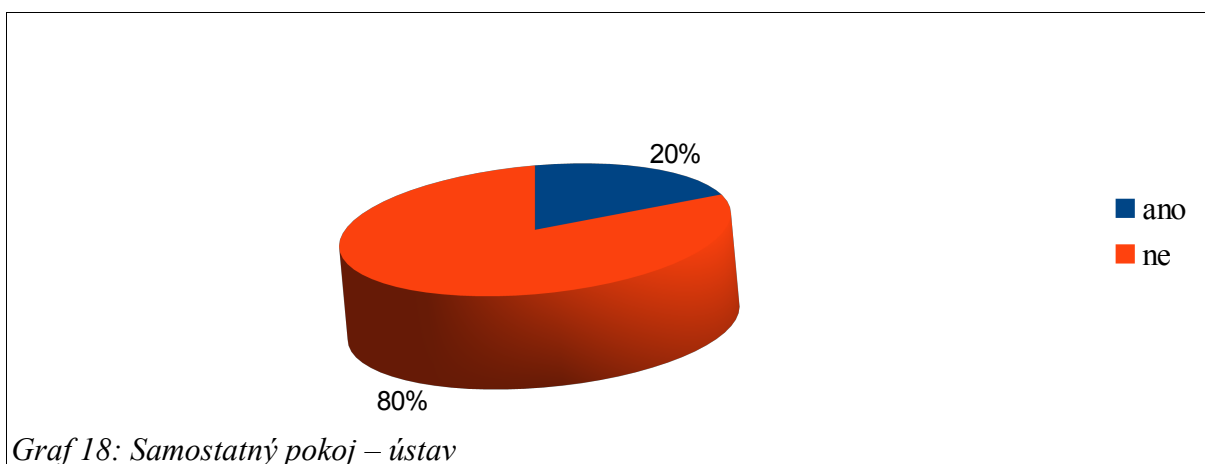
Z grafu 16 vyplývá, že 60 % (12) respondentů se pravidelně obrací na speciální pedagožku, na klíčového pracovníka nebo na dobrovolníka. 40 % (8) respondentů se s nikým pravidelně nedomlouvá, svoje záležitosti řeší s vychovatelem, který je ve službě. Respondenti uvedli, že se domlouvají vždy ústně „*jen je potřeba včas a někdy opravdu hodně dopředu, pokud je to akce, na kterou chci jít s doprovodem sám*“. Na otázku, kdo je nejvíce chválen, uvedlo 70 % (14) respondentů, že jsou chváleni klíčovým pracovníkem, 15 % (3) respondentů uvedlo, že je chválen speciální pedagožka, 5 % (1) respondentů je chváleno svými přáteli a 10 % (2) respondentů uvedlo, že se chváli sami.



Graf 17: Pravidelné domlouvání – rodina

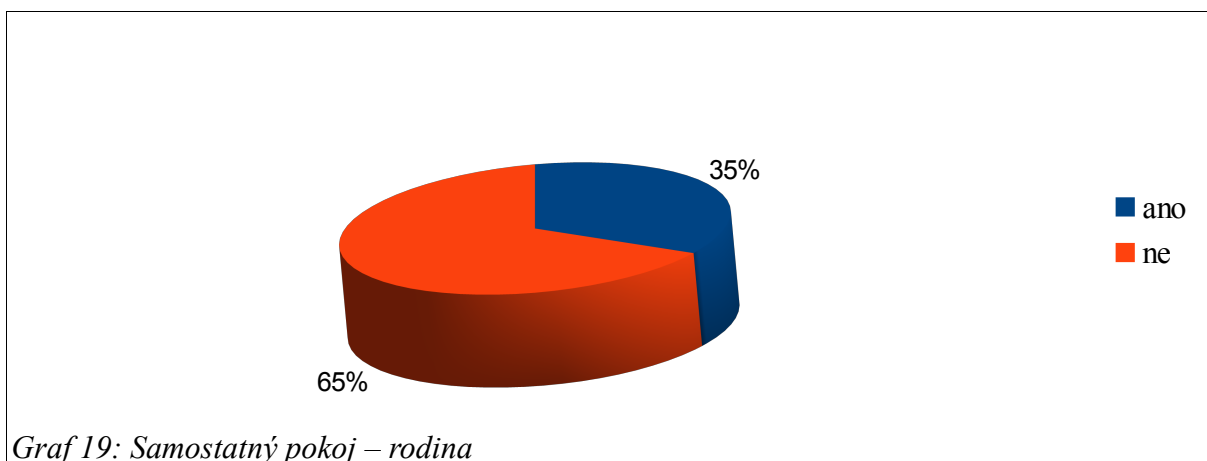
Graf 17 ukazuje, že 15 % (3) respondentů se s nikým pravidelně nedomlouvá a 85 % (17) respondentů uvedlo, že se s někým pravidelně domlouvají. Z těch respondentů, kteří se pravidelně domlouvají s další osobou, se 53 % (9) respondentů domlouvá se svou matkou, 23 % (4) respondentů se domlouvá s oběma rodiči, 6 % (1) respondent se svou kamarádkou, 6 % (1) respondentů s babičkou, 6 % (1) respondentů s bratrem, 6 % (1) respondentů se strýcem. Z celkového počtu respondentů uvedlo 35 % (7), že je nejvíce chválel matka, 20 % (4) respondentů je nejvíce chváleno rodiči, 15 % (3) respondentů chválel nejvíce otec, 5 % (1) respondentů uvedlo, že jej chválel babička, 10 % (2) respondentů uvedlo, že jsou nejvíce chváleni učiteli, 15 % (3) respondentů uvedlo, že se chválel sami.

2. Máš svůj pokoj jen pro sebe? Vyhovuje Ti to?



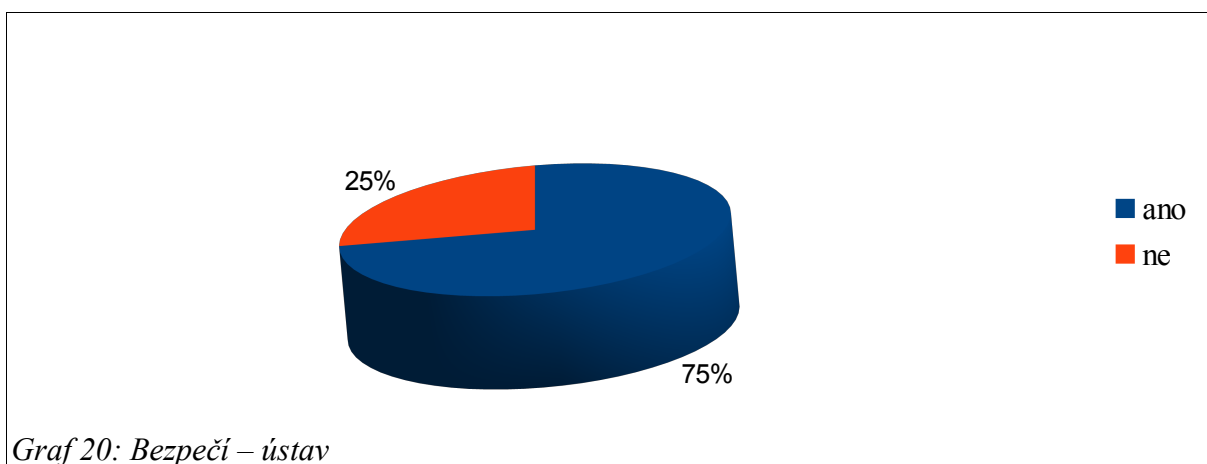
Graf 18: Samostatný pokoj – ústav

Graf 18 ukazuje, že 20 % (4) respondentů má pokoj jen pro sebe a vyhovuje jim to, 80 % (16) respondentů má spolubydličího a z nich 25 % (4) respondentů uvedlo, že jim to nevyhovuje. Z těchto respondentů, kterým nevyhovuje současný stav, uvedlo 75 % (3) respondentů, že chce samostatný pokoj a 25 % (1), že chce jiného spolubydličího.

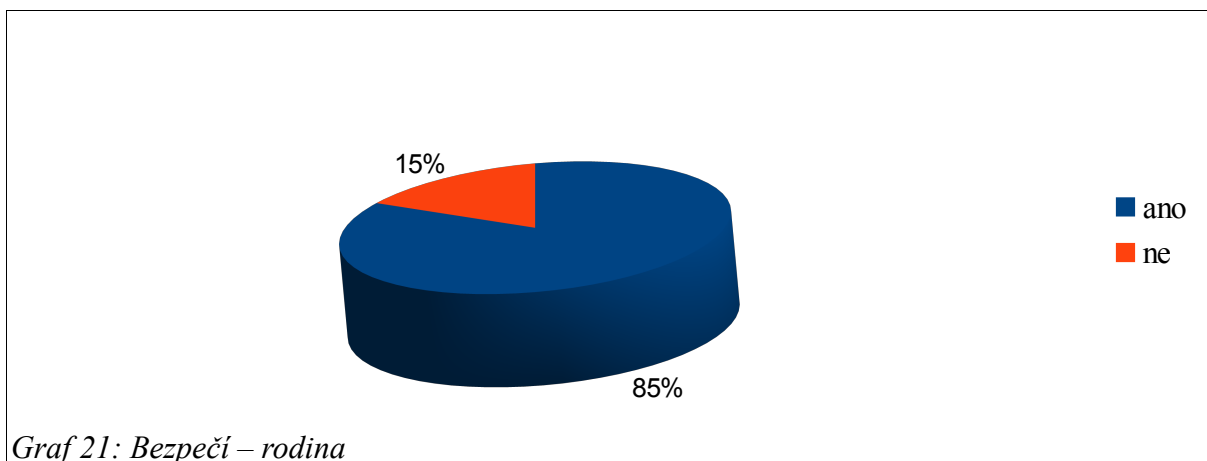


35 % (7) respondentů uvedlo, že má v rodině svůj pokoj jen pro sebe a vyhovuje jim to, 65 % (13) respondentů uvedlo, že nemá pokoj jen pro sebe. Z těchto respondentů, kteří nemají pokoj pro sebe, uvedlo 77 % (10) respondentů, že jim to nevyhovuje a chtěli by samostatný pokoj (viz graf 19).

3. Cítíš se doma v bezpečí? Máš z něčeho obavu?



Z grafu 20 je patrné, že 75 % (15) respondentů se cítí v bezpečí doma. 25 % (5) respondentů uvedlo, že má tyto obavy: „nevím, co bude v životě dál až skončím školu a budu muset opustit ústav; obávám se, že to dopadne špatně s naší rodinkou (skupinové bydlení), jsou tam osoby, které se nám příliš nevěnují; bojím se, co bude, až se zruší ústav; nechci bydlet sám, mám strach, když něco nestihnu do školy“.



Z grafu 21 vyplývá, že 85 % (17) respondentů se doma ničeho neobává, 20 % (4) respondentů uvedlo, že mají tuto obavu: „*bojím se rodičů, když dostanu blbou známku; bojím se, když se rodiče hádají; bojím se tmy a divných zlých věcí; bojím se pavouků, mám jich hodně v pokoji*“. Z celkového počtu respondentů se nejbezpečněji cítí 65 % (13) respondentů doma, 15 % (3) respondentů ve škole a centru denních služeb, 5 % (1) respondentů venku, 10 % (2) respondentů u přátel, 5 % (1) respondentů u moře.

Tabulka 3: III. specifická potřeba – dílčí shrnutí

Specifická potřeba jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí	Ústav	Rodina
	ANO	ANO
<i>1. Domlouváš se s někým pravidelně, když něco chceš dělat a potřebuješ pomoc?</i>	12	17
<i>2. Máš svůj pokoj jen pro sebe?</i>	4	7
<i>3. Cítíš se doma v bezpečí?</i>	15	16
Celkem	31	40

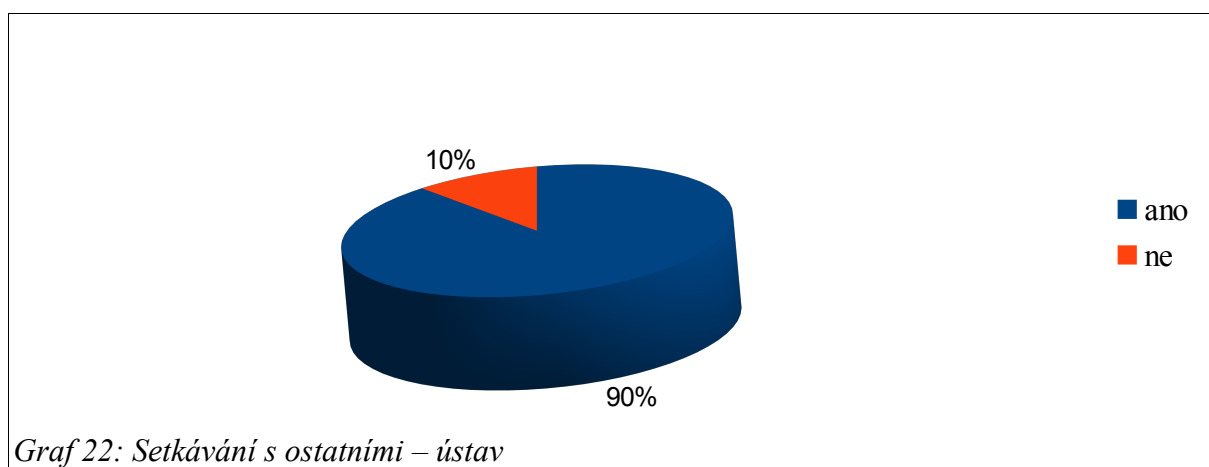
V tabulce 3 je uvedeno, že v oblasti naplňování specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, z rozhovorů vplynuly lepší podmínky zázemí u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodině, v které má 7 respondentů kromě rodinného zázemí ještě svůj samostatný pokoj (v ústavu 4). Větší počet respondentů žijících v rodině (17/12) uvedlo, že mají osobu, s kterou se pravidelně radí o své činnosti, většinou je to člen rodiny. V oblasti bezpečí (5/4) lze postihnout kvalitativní rozdíl ve vnímání obav z něčeho, u respondentů žijících v ústavu se jedná spíše o obavy z budoucnosti (zrušení ústavu, co bude s „rodinkou“ v ústavu, v rodině to jsou spíše aktuální problémy (špatná známka, hádka rodičů).

IV. Specifická potřeba sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

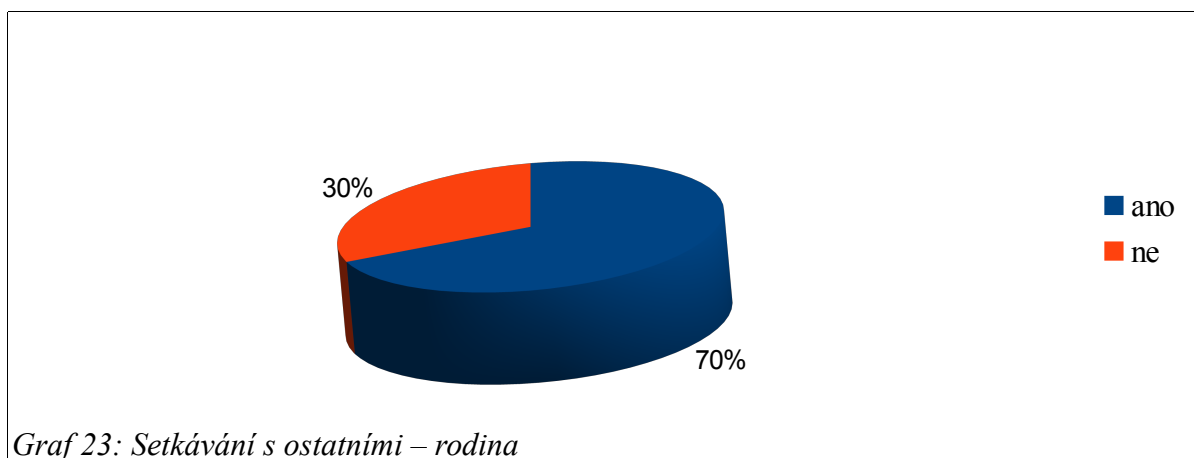
- *zajištění aktivit předpokládající setkávání s druhými (společné výlety, účasti na společenských a kulturních akcích),*
- *podpůrné terapie (canisterapie, hipoterapie, muzikoterapie atd.).*

1. Setkáváš se s ostatními lidmi podle svého přání? S kým se doma setkáváš nejvíc? Máš rád společnost nebo jsi radši sám?



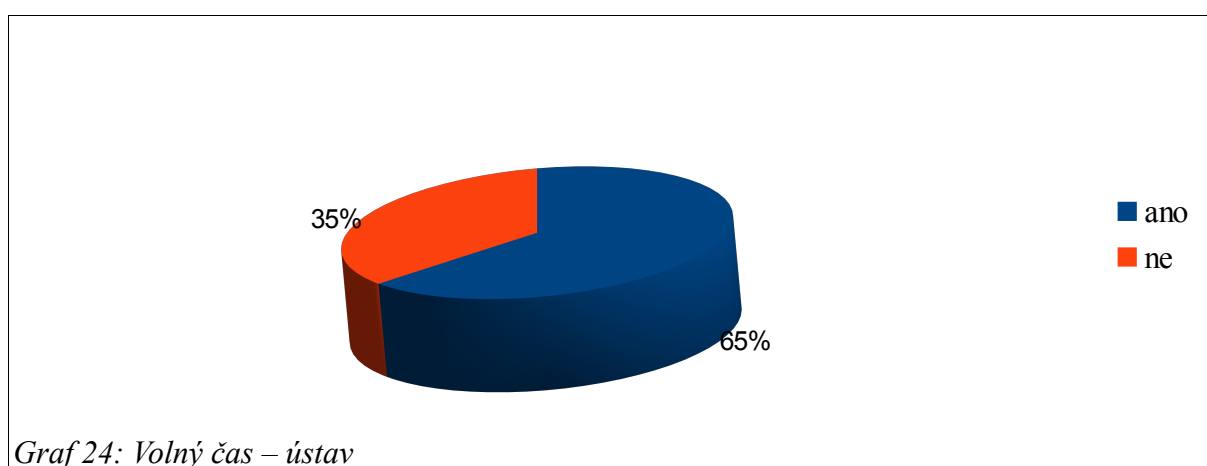
Graf 22: Setkávání s ostatními – ústav

90 % (18) respondentů uvedlo, že se schází s lidmi podle svého přání a 10 % (2) respondentů uvedlo, že to není podle jejich přání (viz graf 22). Ze všech respondentů uvedlo 50 % (10) že se nejvíce setkávají s kamarády z ústavu, 15 % (3) s přáteli, kteří nejsou z ústavu, 10 % (2) se spolubydlícím z pokoje a 25 % (5) se nejvíce schází s pracovníky z ústavu. Na otázku „Máš rád společnost nebo jsi radši sám?“ odpovědělo 15 % (3) respondentů, že jsou radši sami z těchto důvodů: „*mám rád samotu; nechci být s ostatními uživateli ze společného bydlení, nemám si s nimi co říct*“. 85 % (17) respondentů uvedlo, že jsou raději ve společnosti ostatních: „*když jsem sám, tak se bojím; chci být hodně ve společnosti; být osamocený není dobrý pocit; rád se bavím s ostatními*“.

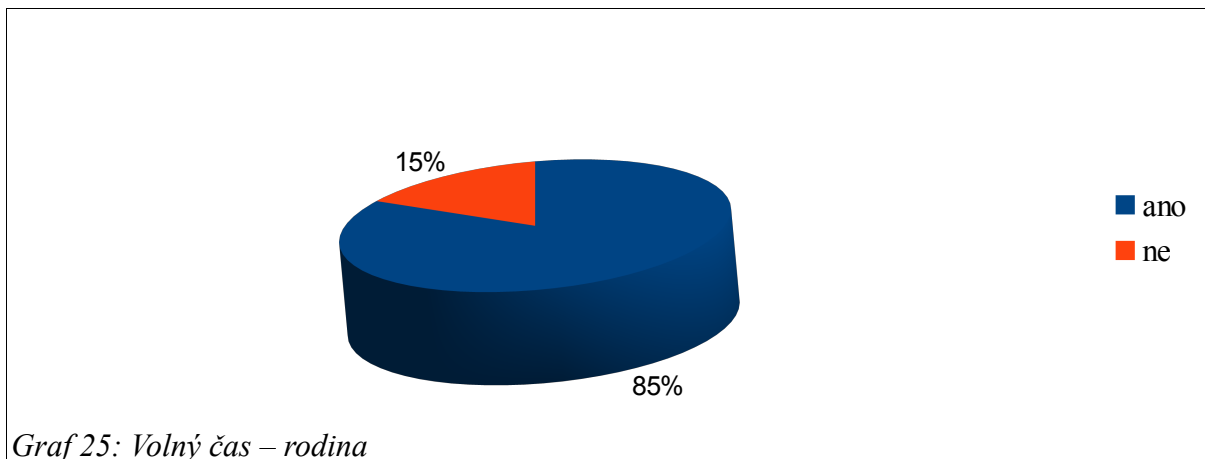


Z grafu 23 vyplývá, že 70 % (14) respondentů se schází s ostatními lidmi podle svého přání, 30 % (6) respondentů nikoliv. Z celkového počtu respondentů se nejčastěji setkává 60 % (12) s celou rodinou. Respondenti, kteří se s ostatními lidmi setkávají nejen podle svého přání, k tomu uvedli: „*chtěl bych, aby ke mně domů chodili kamarádi, ale nejde to; chtěla bych bydlet sama bez rodiny; chtěla bych se více vidět s tátou*“. 80 % (16) respondentů uvedlo, že je raději ve společnosti ostatních: „*jsem hodně kamarádskej; jsem společenský typ, ale když jsem doma, tak jsem sama v kuchyni; rád si povídám; mám ráda, když k nám přijde návštěva*“. 20 % (4) respondentů uvedlo, že jsou radši sami: „*ostatní mě otravujou; jsem samotářský typ; jsem samotář; jako malýho mě strašně šikanovali; nemusím mít kamarády, zvykl jsem si sám na sebe*“.

2. *Využíváš volný čas podle svých představ? Uveď, co děláš rád a nejčastěji.*



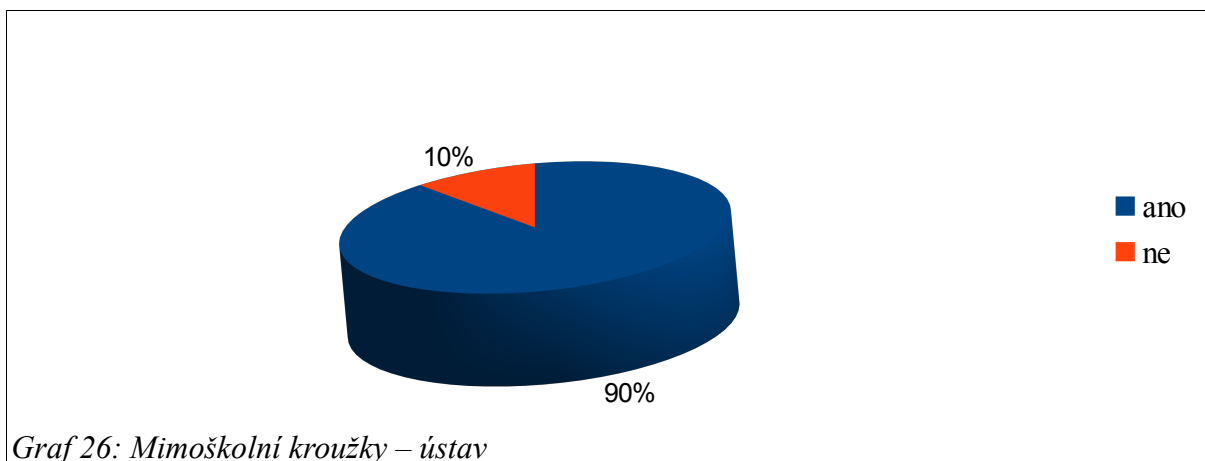
V grafu 24 je vidět, že 65 % (13) respondentů svůj volný čas využívá podle svých představ. Respondenti nejčastěji uvedli tyto činnosti: „*čtení; psaní povídek; internet, PC; pobyt venku; procházka do města; nákupy; odpočinek; relax; kroužky, stolní hry – pexeso, člověče nezlob se; hudba; čtení knížek; TV; cvičení*“. 35 % (7) respondentů uvedlo, že ne vždycky využívají volný čas podle jejich představ: „*není asistent; nemám peníze*“.



Graf 25: Volný čas – rodina

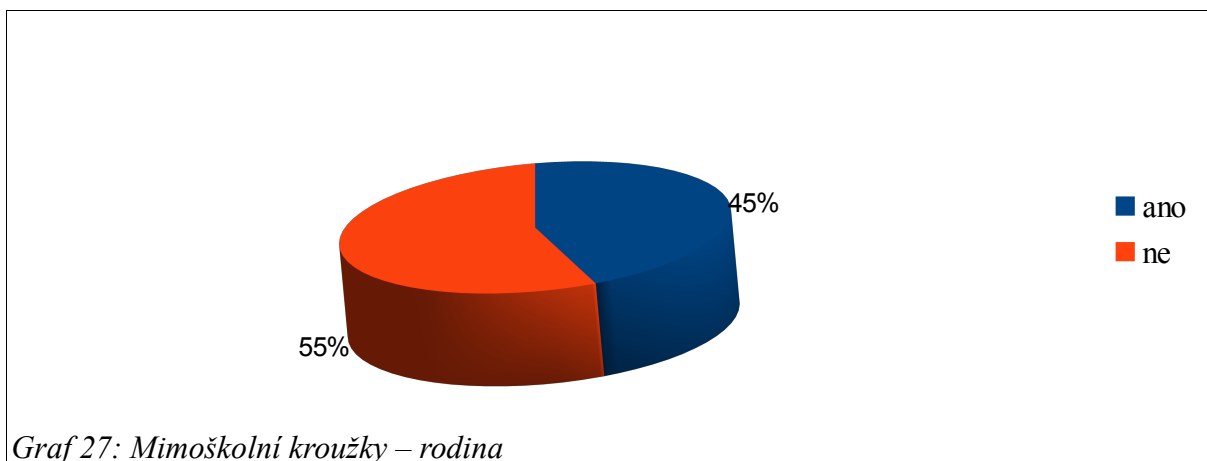
Graf 25 ukazuje, že 85 % (17) respondentů využívá volný čas podle svých představ: „Rachotband; sbírání zapalovačů (mám jich přes sto); chodím ven; hraju si venku na písku a když je mi smutno, tak se jdu s mamkou pomazlit; PC hry; TV; poslech hudby; rád chodím na fotbal; chodím ráda na hřbitov za dědou; hudba; Facebook; malování; zpívání; hraju si s legem, jsem venku s přítelkyní“. 15 % (3) respondentů uvedlo, že volný čas nevyužívá podle svých představ: „volný čas mi řídí maminka a tatínek, ale mám rád hudbu; jsem ještě malý, tak mě nepustí“.

3. Chodíš do nějakých mimoškolních kroužků? Chtěl bys chodit do nějakého jiného a nemůžeš? Pokud ano, uveď, proč to nejde.



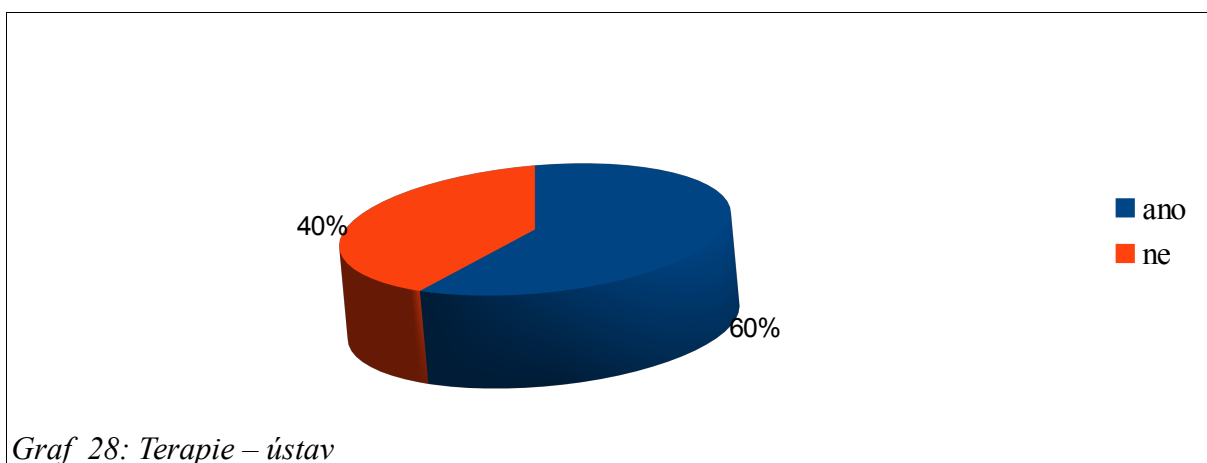
Graf 26: Mimoškolní kroužky – ústav

90 % (18) respondentů chodí do mimoškolních kroužků (sborový zpěv, floorbal, dramatický kroužek, zpěv v hudební ústavní skupině Rachotband, plstění, břišní tance). 10 % (2) respondentů nechodí do žádných mimoškolních kroužků (viz graf 26). Z celkového počtu respondentů by chtělo chodit 20 % (4) do jiného mimoškolního kroužku, ale nejde to z těchto důvodů: „nemám asistenta; kvůli svému zdravotnímu stavu; už bych toho měla moc; nemám na to už peníze“.

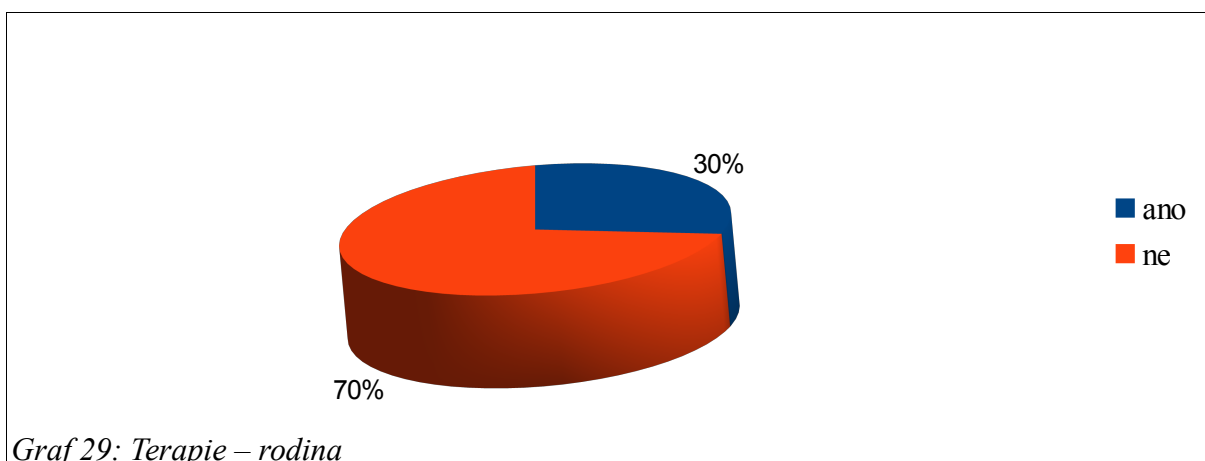


V grafu 27 je vidět, že 45 % (9) respondentů navštěvuje mimoškolní kroužky (keramika, „dramaťák“, Rachtoband, plavání, malování, fotbal, floorball, boccia, plstění), 55 % (11) respondentů žádné kroužky nenavštěvuje. Žádný respondent neuvedl, že by chtěl chodit do nějakého jiného mimoškolního kroužku.

4. Chodíš na nějakou terapii? (muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, canisterapie, hippoterapie, bazální stimulace, snoezelen, odborník nebo poradenské zařízení). Pokud ano, pomáhá Ti to v něčem?



Graf 28 ukazuje, že 60 % (12) respondentů chodí na některé terapie: „Snoezelen (pomáhá mi to v relaxaci, odpočínu si, líbí se mi tam); dramaterapie (učím se dobře mluvit, hrajeme tam hry); canisterapie (jsem v pohybu, mám rád psy); speciálně-pedagogické centrum (chodím tam s klíčovým pracovníkem; s rodiči, pomáhá mi to, radí nám, když si nevíme rady)“. 40 % (8) respondentů na žádné terapie, k odborníkovi nebo do poradenského zařízení, nechodí.



Z grafu 29 je patrné, že 30 % (6) respondentů chodí na některé terapie, k odborníkovi nebo do poradenského zařízení (*psycholožka – je hodná, poradí nám, speciálně-pedagogické centrum – chodím tam s mámou, pomáhají mi s učením, pedagogicko-psychologická poradna*). 70 % (14) respondentů uvedlo, že žádnou terapii, odborníka nebo poradenské zařízení, nenavštěvuje.

Tabulka 4: IV. specifická potřeba – dílčí shrnutí

Specifická potřeba sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti	Ústav ANO	Rodina ANO
<i>1. Setkáváš se s ostatními lidmi podle svého přání?</i>	18	14
<i>2. Využíváš volný čas podle svých představ?</i>	13	17
<i>3. Chodíš do nějakých mimoškolních kroužků?</i>	18	9
<i>4. Chodíš na nějakou terapii?</i>	12	6
Celkem	61	46

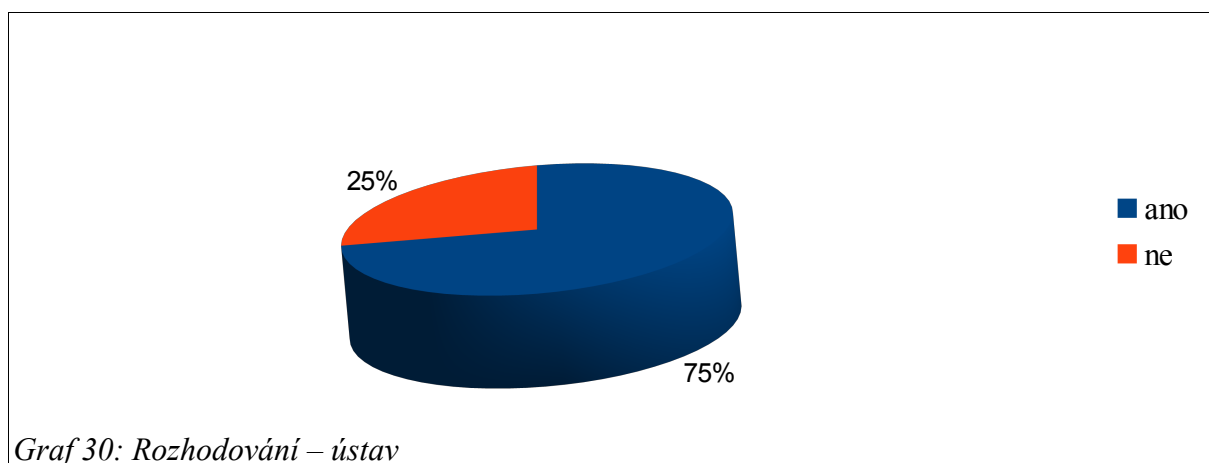
V oblasti naplňování specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti z rozhovorů vyplynulo, že více jsou spokojeni se stavem setkávání s ostatními lidmi respondenti žijící v ústavu (18/14). Respondenti žijící v rodinách se nejčastěji setkávají s členy rodiny a někteří v rozhovorech uvedli, že by se rádi scházeli více s kamarády nebo se osamostatnili. Naopak větší počet respondentů, kteří jsou spokojeni s využíváním volného času podle svých představ, žije v rodině (17/13). Respondenti žijící v ústavu využívají více mimoškolní kroužky (18/9) nebo různé terapie (12/6) (viz tabulka 4).

V. Specifická potřeba seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti

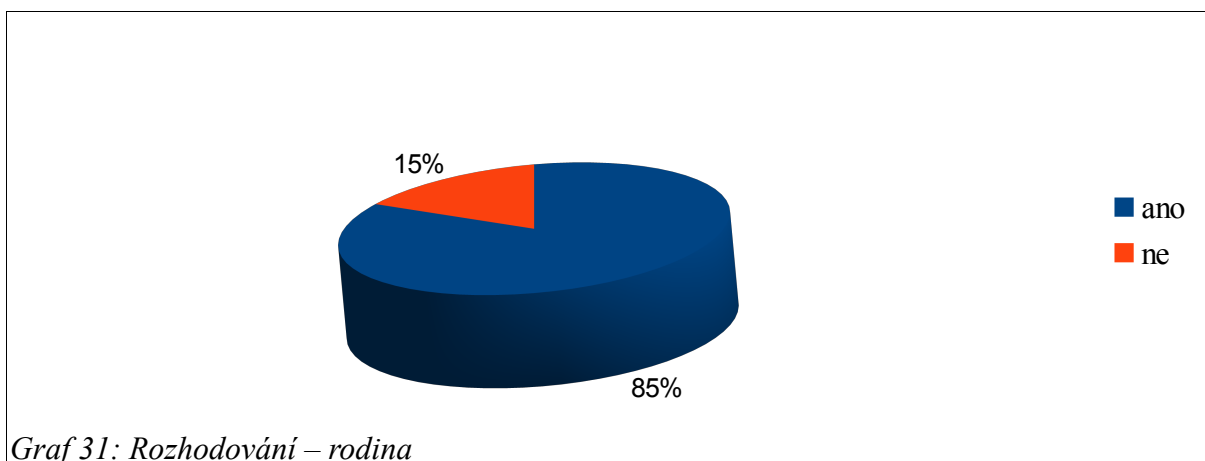
Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- stanovení odpovědné osoby za rozvoj samostatného rozhodování člověka s kombinovaným postižením, posilování právního vědomí lidí s kombinovaným postižením.

1. Rozhoduje někdo o tom, co můžeš a co nemůžeš dělat? Musíš se někomu odpovídat za to co děláš, za své chování? Líbí se Ti to? Děláš nějakou činnost samostatně a máš z ní radost?

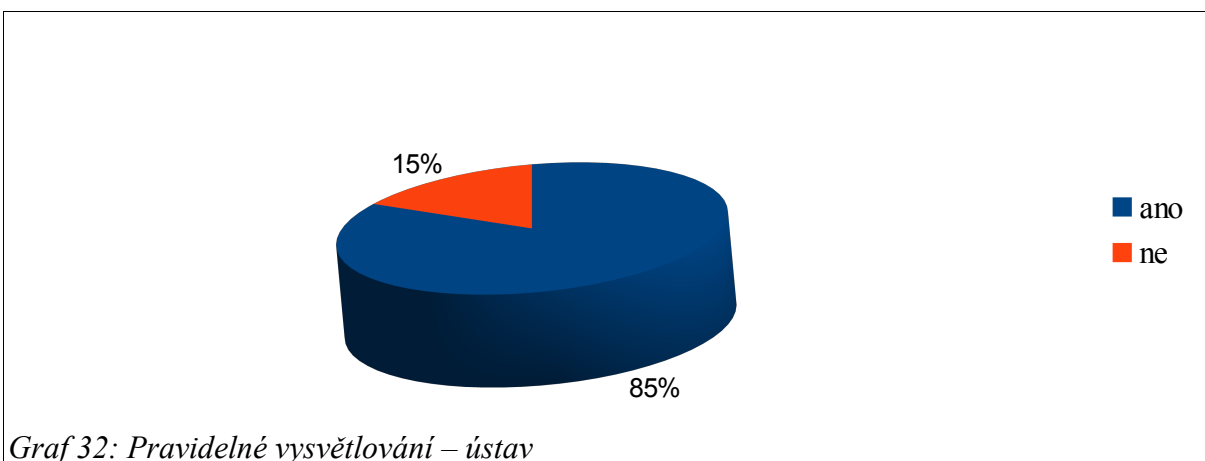


Jak vyplývá z grafu 30, 75 % (15) respondentů uvedlo, že o tom, co mohou nebo nemohou dělat, často rozhoduje pracovník ústavu nebo někdo z rodičů. 25 % (5) respondentů uvedlo, že si rozhodují sami. Respondenti nejčastěji uvedli, že se musí zodpovídat pracovníkům ústavu. Respondenti uvedli, že rádi dělají samostatně tyto činnosti: „*pravidelně cvičím a už se lépe přesunuji sama z postele na vozík; píšu povídky o světě, ve kterém bych chtěl žít; hraju fotbal; píšu do ústavní kroniky; třídím prádlo; umím si opravit rozbitý PC; učím se na přijímačky do Prahy*“.

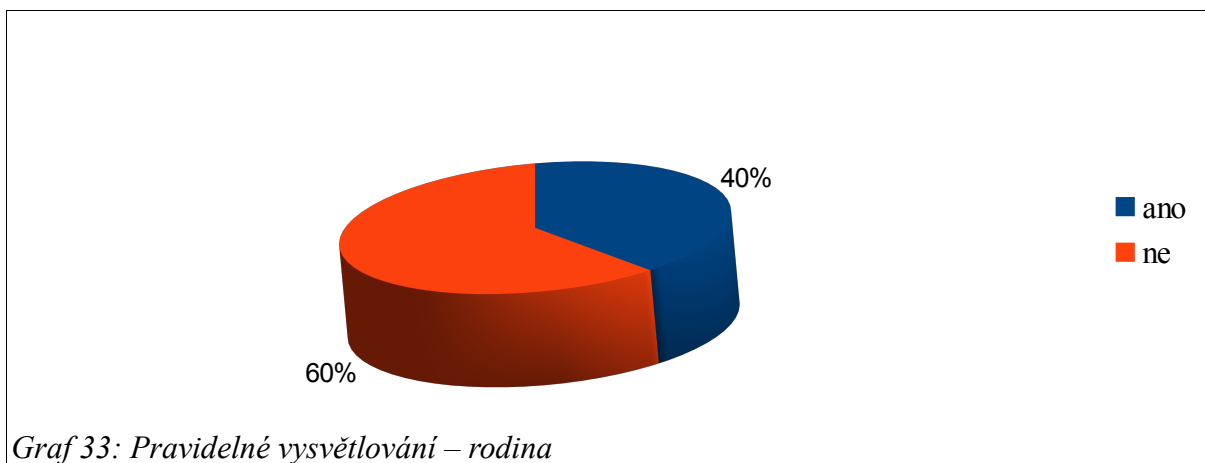


85 % (17) respondentů uvedlo, že o tom, co můžou nebo nemůžou dělat, často rozhodují rodiče, 15 % (3) respondentů uvedlo, že si rozhodují sami (viz graf 31). 70 % (12) respondentů, u kterých rozhodují rodiče, uvedlo, že se musí zodpovídat matce. Respondenti uvedli, že rádi dělají samostatně tyto činnosti: „sama píšu úkoly; sama šiju; maluju; ráda ležím.“

2. Vysvětluje Ti někdo pravidelně, na co máš právo? Je něco, co ti ostatní nechtějí povolit, a ty si myslíš, že na to máš právo?

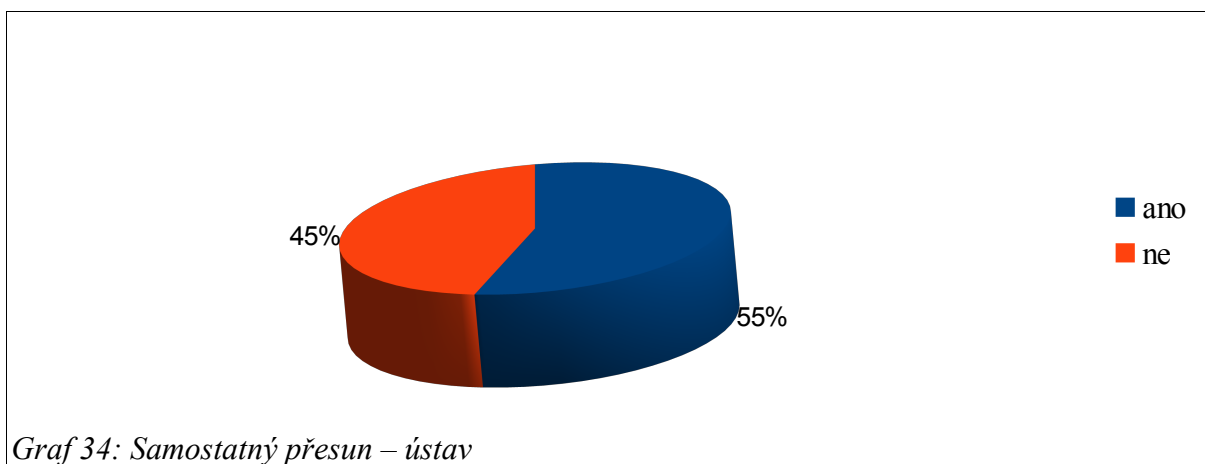


Z grafu 32 vyplývá, že všichni respondenti mají někoho, kdo jim vysvětluje, co můžou dělat a jaká mají práva. 85 % (17) respondentů uvedlo, že jim to pravidelně vysvětluje klíčový pracovník, 15 % (3) respondentů uvedlo, že jim nikdo pravidelně ohledně jejich práv nic nevysvětluje. Občas jim někdo něco vysvětluje u nějaké situace, která vznikne.

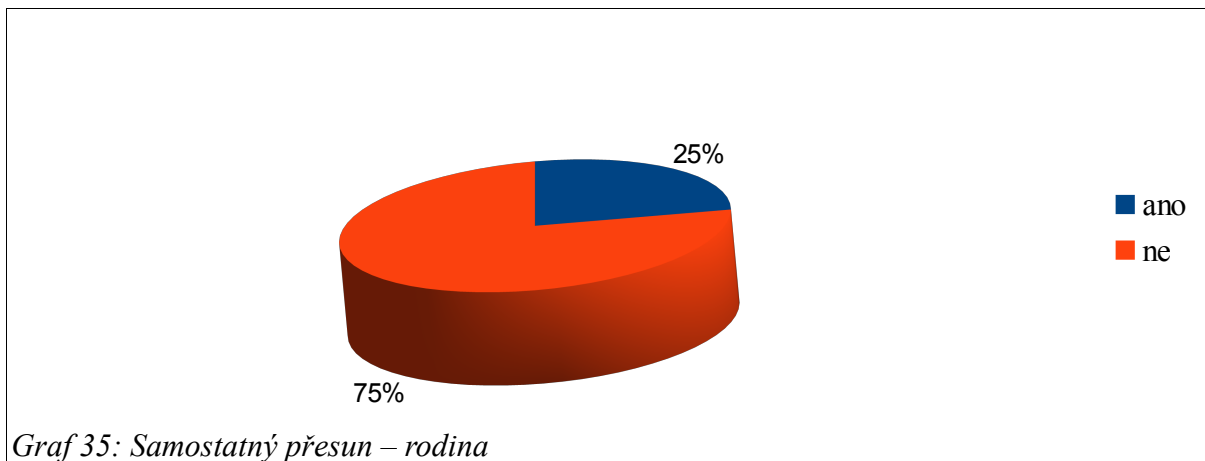


Jak je z grafu 33 patrné, 40 % (8) respondentů uvedlo, že co můžou dělat a na co mají právo, jim pravidelně vysvětlují jejich rodiče. 60 % (12) respondentů uvedlo, že jim pravidelně nikdo nic ohledně jejich práv nevysvětluje. Respondenti uvádí, že je to jen tehdy, když chtějí dělat něco nového, jako např.: „*chci být večer déle venku; hádáme se s mamkou o všem; děti ve škole mi rozkazují, co mám dělat*“.

3. Přesouváš se ze školy domů samostatně? Můžeš se někde mimo domov zdržet?



55 % (11) respondentů uvedlo, že ze školy domů se přesouvají samostatně. 45 % (9) respondentů, kteří se samostatně nepřesouvají, uvedlo, že potřebují pomoc druhé osoby. Ze všech respondentů uvedlo 95 % (19) respondentů, že se může zdržet mimo domov a vždy o tom informují pracovníka ústavu. 5 % (1) respondentů uvedlo, že se zdržet nikde nemohou.



Z grafu 35 vyplývá, že samostatně bez pomoci druhé osoby se přesouvá 25 % (5) respondentů. 75 % (15) respondentů uvedlo, že se samostatně nepřesouvají a uvedli tyto důvody: „*nevezl bych se; bydlíme daleko; jezdím autem; jezdím s bratrem kvůli penězům, který je na vozíku a má ZTP/P, mám to s ním zadarmo; rodiče mě nepustí samotného, protože se o mě bojí*“. Ze všech respondentů uvedlo 70 % (14), že se může zdržet mimo domov a informují o tom vždy rodiče, 30 % (6) respondentů se nikde zdržet nemůže.

Tabulka 5: V. specifická potřeba – dílčí shrnutí

Specifická potřeba seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti	Ústav ANO	Rodina ANO
1. Rozhoduje někdo o tom, co můžeš a co nemůžeš dělat?	15	17
2. Vysvětluje Ti někdo pravidelně, na co máš právo?	17	8
3. Přesouváš se ze školy domů samostatně?	11	5
Celkem	43	30

V tabulce 5 je vidět, že v oblasti naplňování specifické potřeby seberealizace, samostatnosti a soběstačnosti z rozhovorů vyplynulo, že míra samostatnosti a seberealizace je naplňována u většího počtu respondentů žijících v ústavu. To, že se nemůže rozhodovat o své činnosti samostatně, uvedlo méně respondentů žijících v ústavu (15/17). Také otázka práv u lidí s kombinovaným postižením je řešena pravidelně s určenou osobou u většího počtu respondentů, kteří žijí v ústavu (17/8). Větší počet respondentů, kteří se ze školy domů přesouvají samostatně, žije v ústavu (11/5).

11 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

Tabulka 6: Naplňování specifických potřeb – vyhodnocení

NAPLŇOVÁNÍ SPECIFICKÝCH POTŘEB – vyhodnocení	Ústav ANO	Rodina ANO
Specifická potřeba zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů		
1. Učíš se doma do školy?	16	18
2. Používáš při učení doma nějaké speciální pomůcky?	7	5
3. Máš nějak uzpůsobené prostředí na učení?	5	3
4. Můžeš dělat všechny své oblíbené činnosti?	15	14
Specifická potřeba určité stálosti a opakování stejných podnětů		
5. Opakuji se pravidelně některé činnosti po příchodu ze školy domů?	13	15
6. Máš stanovená nějaká domácí pravidla?	20	14
7. Učíš se v pevně stanovenou dobu?	12	4
8. Máš individuální vzdělávací plán?	7	11
Specifická potřeba jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí		
9. Domlouváš se s někým pravidelně, když něco chceš dělat a potřebuješ pomoc?	12	17
10. Máš svůj pokoj jen pro sebe?	4	7
11. Cítíš se doma v bezpečí?	15	16
Specifická potřeba sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti		
12. Setkáváš se s ostatními lidmi podle svého přání?	18	14
13. Využíváš volný čas podle svých představ?	13	17
14. Chodíš do nějakých mimoškolních kroužků?	18	9
15. Chodíš na nějakou terapii?	12	6
Specifická potřeba seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti		
16. Rozhoduje někdo o tom, co můžeš a co nemůžeš dělat?	15	17
17. Vysvětluje Ti někdo pravidelně, na co máš právo?	17	8
18. Přesouváš se ze školy domů samostatně?	11	5
	230	200

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodinách) bylo v individuálních rozhovorech položeno 18 otázek týkajících se naplňování jejich specifických potřeb ve výchově a vzdělávání. Na všechny otázky bylo 430 kladných odpovědí, z toho 230 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky výzkumu zachycuje tabulka 6.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání jsou častěji naplňovány u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky zachycuje tabulka 7.

Tabulka 7: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	200	160	360
ústav	230	130	360
Σ	430	290	720

H_1 – *Specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání jsou častěji naplňovány u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_0 – *Četnost naplňování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_A – *Četnost naplňování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání je u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu vyšší než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 720 \cdot \frac{(200 \cdot 130 - 160 \cdot 230)^2}{360 \cdot 430 \cdot 290 \cdot 360} = 5,197$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je větší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(1)} = 3,841$, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. *Četnost naplňování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání je u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu vyšší než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.* Rozdíl v naplňování specifických potřeb v oblasti výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách je statisticky významný (Chráska, 2007, s. 83).

U hypotézy č. 1 není výsledek velkým překvapením. Podmínky pro život se v ústavech od roku 1989 velmi zlepšily a v některých službách, např. chráněném bydlení, může být už samotný pojem ústav velmi zavádějící, neboť v některých aspektech může překonávat bydlení v některých rodinách. Lidé s kombinovaným postižením mají v ústavu velkou nabídku služeb a terapií s vlastní možností výběru a respektu k jejich právům.

Tabulka 8: I. Výchovně-vzdělávací přístupy

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů	Ústav	Rodina
<ul style="list-style-type: none"> – úprava a vybavení prostředí, v kterém proces výchovy a vzdělávání probíhá (dům, ústav, pokoj, sociální zařízení apod.) – stimulace všech smyslů 	ANO	ANO
1. Učíš se doma do školy?	16	18
2. Používáš při učení doma nějaké speciální pomůcky?	7	5
3. Máš nějak uzpůsobené prostředí na učení?	5	3
4. Můžeš dělat všechny své oblíbené činnosti?	15	14
	43	40

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodinách) byly v individuálních rozhovorech položeny 4 otázky týkající se využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. Na všechny otázky bylo 83 kladných odpovědí, z toho 43 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky výzkumu zachycuje tabulka 8.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky jsou v tabulce 9.

Tabulka 9: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	40	40	80
ústav	43	37	80
Σ	83	77	160

H_2 – *Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_0 – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_A – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 160 \cdot \frac{(40 \cdot 37 - 40 \cdot 43)^2}{80 \cdot 83 \cdot 77 \cdot 80} = 0,225$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je menší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(1)} = 3,841$, proto odmítáme alternativní hypotézu a přijímáme hypotézu nulovou. *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.* Rozdíl mezi využíváním výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách, není statisticky významný (Chráska 2007, s. 83).

U hypotézy č. 2 je výsledek velmi vyrovnaný, což je pravděpodobně dáno tím, že např. v oblasti využívání speciálních pomůcek nebo např. v oblasti pravidel pro učení, má ústav i rodina srovnatelné podmínky. Některé rodiny s velmi přínosným prostředím jsou „vyváženy“ rodinami, které neposkytují dostatečnou podporu, zatímco v ústavu bývá nabídka vyrovnaná pro všechny.

Tabulka 10: II. Výchovně-vzdělávací přístupy

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů	Ústav	Rodina
– zavedení režimu, rituálů a stereotypů do procesu výchovy a vzdělávání (stanovení určitých pravidel, časový harmonogram, např. před zahájením četby odpočinek, procházka apod.)	ANO	ANO
<i>1. Opakují se pravidelně některé činnosti po příchodu ze školy domů?</i>	13	15
<i>2. Máš stanovená nějaká domácí pravidla?</i>	20	14
<i>3. Učíš se v pevně stanovenou dobu?</i>	12	4
<i>4. Máš individuální vzdělávací plán?</i>	7	11
	52	44

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodině) byly v individuálních rozhovorech položeny 4 otázky týkající se využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování stejných podnětů. Na všechny otázky bylo 96 kladných odpovědí, z toho 52 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky výzkumu zachycuje tabulka 10.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 11.

Tabulka 11: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	44	36	80
ústav	52	28	80
Σ	96	64	160

H_3 – *Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_0 – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_A – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 160 \cdot \frac{(44 \cdot 28 - 36 \cdot 52)^2}{80 \cdot 96 \cdot 64 \cdot 80} = 1,667$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je menší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(1)} = 3,841$, proto odmítáme alternativní hypotézu a přijímáme hypotézu nulovou. *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.* Rozdíl mezi četnostmi výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby určité stálosti a opakování obdobných podnětů u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách, není statisticky významný (Chráska, 2007, s. 83).

Výsledky u hypotézy č. 3 ukázaly, že v ústavu je více prostoru pro zavedení režimových záležitostí, pravidel a stereotypů do procesu výchovy a vzdělávání. Zajímavý dílčí výsledek je, že část respondentů žijících v rodinách, nemá doma stanovená žádná pravidla.

Tabulka 12: III. Výchovně-vzdělávací přístupy

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí	Ústav	Rodina
– stanovení pevných rolí, autorit, v průběhu procesu výchovy a vzdělávání (je stanovený okruh určených osob, které zajišťují danou výchovnou činnost, stanovení práv a povinností pro všechny zúčastněné)	ANO	ANO
1. Domlouváš se s někým pravidelně, když něco chceš dělat a potřebuješ pomoc?	12	17
2. Máš svůj pokoj jen pro sebe?	4	7
3. Cítíš se doma v bezpečí?	15	16
	31	40

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodině) byly v individuálních rozhovorech položeny 3 otázky týkající se využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí. Na všechny otázky bylo 71 kladných odpovědí, z toho 31 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky výzkumu zachycuje tabulka 12.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky zachycuje tabulka 13.

Tabulka 13: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	40	20	60
ústav	31	29	60
Σ	71	49	120

H_4 – Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

H_0 – Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

H_A – Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 120 \cdot \frac{(40 \cdot 29 - 20 \cdot 31)^2}{60 \cdot 71 \cdot 49 \cdot 60} = 2,794$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je menší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$, proto odmítáme alternativní hypotézu a přijímáme hypotézu nulovou. Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Rozdíl mezi četností výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí, u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách, není statisticky významný (Chrásková 2007, s. 83).

U hypotézy č. 4 se ve výsledcích potvrdilo, že oblast jistoty ve vztazích, zázemí a bezpečí, je doménou respondentů žijících v rodinách. Přestože platí nulová hypotéza mají respondenti žijící v rodinách o něco lepší podmínky pro výchovu a vzdělávání (rozdíl ale není statisticky významný).

Tabulka 14: IV. Výchovně-vzdělávací přístupy

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti	Ústav	Rodina
<ul style="list-style-type: none"> - zajištění aktivit předpokládající setkávání s druhými (společné výlety, účasti na společenských a kulturních akcích) - podpůrné terapie (canisterapie, hipoterapie, muzikoterapie atd.) 	ANO	ANO
1. Setkáváš se s ostatními lidmi podle svého přání?	18	14
2. Využíváš volný čas podle svých představ?	13	17
3. Chodíš do nějakých mimoškolních kroužků?	18	9
4. Chodíš na nějakou terapii?	12	6
	61	46

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodinách) byly v individuálních rozhovorech položeny 4 otázky týkající se využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti. Na všechny otázky bylo 107 kladných odpovědí, z toho 61 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky zachycuje tabulka 14.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky uvádí tabulka 15.

Tabulka 15: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	46	34	80
ústav	61	19	80
Σ	107	53	160

H_5 – *Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_0 – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_A – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 160 \cdot \frac{(46 \cdot 19 - 34 \cdot 61)^2}{80 \cdot 107 \cdot 53 \cdot 80} = 6,348$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je větší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(1)} = 3,841$, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.* Rozdíl mezi četnostmi výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti, u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách, je statisticky významný (Chráška 2007, s. 83).

Výraznější převaha kladných odpovědí u respondentů žijících v ústavu je u hypotézy č. 5 určitým překvapením. Ukázalo se, že tito respondenti v mnohem větší míře docházejí do různých kroužků a terapií. U některých respondentů žijících v rodinách, je menší četnost využívání těchto nabídek dána určitými omezeními (peníze, asistent).

Tabulka 16: V. Výchovně-vzdělávací přístupy

Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti – stanovení odpovědné osoby za rozvoj samostatného rozhodování člověka s kombinovaným postižením, posilování právního vědomí lidí s kombinovaným postižením	Ústav	Rodina
	ANO	ANO
<i>1. Rozhoduje někdo o tom, co můžeš a co nemůžeš dělat?</i>	15	17
<i>2. Vysvětluje Ti někdo pravidelně, na co máš právo?</i>	17	8
<i>3. Přesouváš se ze školy domů samostatně?</i>	11	5
	43	30

Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku

40 lidem s kombinovaným postižením (20 žijících v ústavu a 20 žijících v rodinách) byly v individuálních rozhovorech položeny 3 otázky týkající se využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti. Na všechny otázky bylo 73 kladných odpovědí, z toho 43 od respondentů žijících v ústavu. Výsledky výzkumu zachycuje tabulka 16.

Na základě dat získaných ve výzkumu máme rozhodnout, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Výsledky šetření uvádí tabulka 17.

Tabulka 17: Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí-kvadrát

	ano	ne	Σ
rodina	30	30	60
ústav	43	17	60
Σ	73	47	120

H_6 – *Výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_0 – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, je stejná u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu jako u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

H_A – *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.*

Zvolená hladina významnosti: 0,05.

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 120 \cdot \frac{(30 \cdot 17 - 30 \cdot 43)^2}{60 \cdot 73 \cdot 47 \cdot 60} = 5,911$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je větší než hodnota kritická $\chi^2_{0,05(1)} = 3,841$, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. *Četnost výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, je vyšší u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách.* Rozdíl mezi četnostmi výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu a u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách je statisticky významný (Chráška 2007, s. 83).

Potvrzení hypotézy č. 6 a větší využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, které vedou k naplnění specifické potřeby seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti, může být pro mnohé překvapením. Autorka se však domnívá, že je to spíše potvrzení stavu, kdy systematická práce s pracovníky ústavu v oblasti standardů kvality sociálních služeb vede ke skutečné svobodě lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavu. Naopak rodiny, které často zůstávají bez systematické podpory a spolupráce s odborníky, mohou brzdit samostatný rozvoj dítěte s kombinovaným postižením, např. z důvodu přehnané obavy o jeho zdraví a bezpečí.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo charakterizovat současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením, porovnat specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavech a v rodinách a zjistit, jaké výchovně-vzdělávací přístupy jsou využívány u lidí s kombinovaným postižením, kteří žijí v ústavech a v rodinách.

Autorka pracovala v diplomové práci s vymezením výchovy a vzdělávání v širším slova smyslu, která prostupuje celým našim životem, v různých oblastech a příležitostech. To, co je pro intaktní populaci ve výchově a vzdělávání samozřejmostí, může často být pro lidi s kombinovaným postižením specifickou potřebou v této oblasti. Lidé s kombinovaným postižením jsou velmi různorodá skupina, která má vzhledem k rozdílnosti poruch a vad velmi rozdílné specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání. Způsob naplňování těchto potřeb je výrazně ovlivňován individuálními vlastnostmi lidí s kombinovaným postižením, ale také jejich sociálním prostředím (rodina, ústav).

Současný stav v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením lze vymezit na základě dostupných dokumentů a zdrojů, které vycházejí z platné školské legislativy, dokumentace škol a ústavů (organizační řád, výroční zprávy, povinnosti a práva uživatelů sociálních služeb apod.), případně na základě sdělení pedagogů či rodičů lidí s kombinovaným postižením.

V empirické části jsou zachyceny výsledky výzkumu, který byl realizován pomocí rozhovorů se samotnými lidmi s kombinovaným postižením. Ve své osmileté práci s těmito lidmi se autorka často setkává s rozdílným vnímáním lidí s kombinovaným postižením a jejich okolí, které je nebo se cítí zodpovědné za jejich výchovu a vzdělávání. Při zjišťování naplňování specifických potřeb lidí s kombinovaným postižením se proto autorka zaměřila také na jejich pocity a dojmy, vědoma si toho, že je nelze zcela objektivně zachytit do statistického výstupu. Přínos výzkumu může být v tom, že v něm lze nalézt, co si o výchově a vzdělávání, naplňování specifických potřeb a využívání výchovně-vzdělávacích přístupů, myslí příjemci, tj. lidé s kombinovaným postižením.

Při charakterizování současného stavu v oblasti výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením se potvrdilo, že největší část se odehrává ve školských institucích, které jsou již celkem slušně vybavené nejen po stránce materiální (speciální pomůcky, nižší počty žáků ve třídě, individuální vzdělávací plány apod.). Lze také konstatovat, že proces výchovy a vzdělávání lidí s kombinovaným postižením je založený na uplatňování speciálně pedagogických metod, které jsou využívány s ohledem na individuální předpoklady a potřeby konkrétního člověka s kombinovaným postižením. Speciálně pedagogické metody jsou u lidí s kombinovaným postižením součástí jejich komplexní rehabilitační péče.

V mimoškolním prostředí (v rodině, ústavu) je oproti tomu znatelná snaha o to, aby výchovné a vzdělávací činnosti byly zasazeny do určitého smysluplného rámce vzhledem k reálné životní situaci lidí s kombinovaným postižením.

Autorka se v diplomové práci zaměřila na pět významných oblastí lidských potřeb, jejichž naplňování velmi často omezuje postižení a pro úspěšný proces výchovy a vzdělávání u lidí s kombinovaným postižením se stávají jejich specifickými potřebami, které vyžadují vhodné výchovně-vzdělávací přístupy. V hypotéze č. 1 předpokládala, že specifické potřeby v oblasti výchovy a vzdělávání jsou častěji naplňovány u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Další hypotézy řešily, zda výchovně-vzdělávací přístupy, které vedou k naplnění určité specifické potřeby, jsou využívány častěji u lidí s kombinovaným postižením žijících v ústavu než u lidí s kombinovaným postižením žijících v rodinách. Byly potvrzeny 3 hypotézy – č.1, č. 5 a č. 6 a výzkum přinesl některé zajímavé poznatky, s kterými by bylo vhodné pracovat v budoucnosti.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

1. Podpora rodin lidí s kombinovaným postižením ve větším využívání speciálně-pedagogických metod, které jsou již dlouhodobě ve výchovně-vzdělávacím procesu běžně využívány v ústavním prostředí a přinášejí pozitivní výsledky. Jedná se o různé podpůrné terapie (např. muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, ergoterapie, canisterapie a hippoterapie, bazální stimulace a snoezelen).

Podpora může spočívat ve větší informovanosti rodin, přizpůsobení se časovým plánům rodin, zajištění asistenta na danou aktivitu.

2. Podpora dobrovolnického programu pro lidi s kombinovaným postižením v regionu – lidé s kombinovaným postižením často nemohou vykonávat svoji oblíbenou činnost v důsledku absence osoby, která by jim pomohla. Tato situace je velice podobná v ústavu i rodinách. S přibývajícými aktivitami lidí s kombinovaným postižením nedovolují časové a finanční možnosti zajistit placeného asistenta.

Podpora může spočívat v propagaci potřebnosti těchto služeb ústavem, vyhledávání nových dobrovolníků – oslovovat studující z pedagogických fakult, kteří v ústavu absolvují např. povinnou praxi, zajišťovat sponzory (ústav ve spolupráci s rodiči).

3. Pravidelná neformální spolupráce školy s rodinou (ústavem) – pravidelné kontakty pedagogů školy s rodiči nebo pracovníky sociálních služeb v ústavu by měly přinést prostor pro vzájemné sdělování svých pocitů, přání a očekávání. Významné by také bylo nastavení společného přístupu v důležitých oblastech, jako jsou např. práva a povinnosti lidí s kombinovaným postižením. Vzájemná komunikace by neměla být formální záležitostí a ztráta času, a naopak měla by přispět k vytvoření atmosféry důvěry a bezpečí.

Podpora může spočívat v zavedení pravidelných (1x za 3 měsíce) schůzek učitel – člověk s kombinovaným postižením – rodič (pracovník ústavu), společná práce s individuálním vzdělávacím plánem.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BAZALOVÁ, B., 2006. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. 1. vyd. Brno: MU. ISBN 80-210-3971-X.

BENDOVIČ, P., ZIKL, P., 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3854-3.

ČAA, 2015. Definice a cíle arteterapie. In: *Česká arteterapie* [online]. [vid. 9. 1. 2015]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>

ČADOVÁ, E., a kol., 2012. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 978-80-244-3308-0.

Expresivní techniky, 2015. In: *Wikiskripta* [online]. [vid. 20. 1. 2015]. ISSN 1804-6517. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Expresivn%C3%AD_techniky

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

CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANKŮ, K., 2013. *Terapie ve speciální pedagogice – zaměření na osoby s těžkým postižením* [online]. Ostrava: OUO. [vid. 10. 1. 2015]. ISBN 978-80-7464-326-2 Dostupné z: http://projekty.osu.cz/svp/opory/PdF_Janku_Terapie-2_adaptace.pdf

JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., 2007. *Koncepce oboru ergoterapie* [online]. 1. vyd. Praha: ČAE. [vid. 10. 1. 2015]. Dostupné z: http://ergoterapie.cz/files/koncepce_oboru_ergoterapie.pdf

LANGER, J., 2006. Problematika péče o osoby s kombinovaným postižením. In: KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: UP, s. 79–83. ISBN 80-244-1479-1.

LUDÍKOVÁ, L., a kol., 2005. *Kombinované vady*. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 80-244-1154-7.

LUDÍKOVÁ, L., a kol., 2010. *Specifika edukace žáků se speciálními potřebami s přesahem do sféry pracovního uplatnění*. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 978-80-244-2655-6.

MATĚJČEK, Z., 2003. *Co děti nejvíc potřebují*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-853-8.

MATĚJČEK, Z., 2000. *Rodičům dětí s vážnějším mentálním postižením*. 2. uprav. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-147-7.

MICHALÍK, J., 2013. *Rodiče a dítě se zdravotním postižením (nejen) v základní škole*. 1. vyd. Pardubice: Studio Press. ISBN 978-80-86532-29-5.

MONATOVÁ, L., 1994. *Pedagogika speciální*. 1. vyd. Brno: MU. ISBN 80-210-1009-6.

OPATRÍLOVÁ, D., 2005. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: MU. ISBN 80-210-3819-5.

PIPEKOVÁ, J., ed., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., eds., 2001. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-010-7.

PLECHÁČKOVÁ, M., 2012. Snoezelen v multismyslové místnosti. In: *Dobromysl* [online]. [vid. 8. 1. 2015]. ISSN 1214-2017. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1901>

PROKOP, J., 2001. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Liberec: TUL. ISBN 80-7083-579-6.

SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1733-3.

SOVÁK, M., 1986. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vyd. Praha: SPN.

STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA LIBEREC, 2015. Pro uchazeče. In: *SOŠ Liberec* [online]. [vid. 10. 1. 2015]. Dostupné z: <http://sosliberec.cz/pro-uchazece/obory/prakticka-skola-jednoleta>

ŠAMÁNKOVÁ, M., a kol., 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠESTÝ SMYSL, 2014. Zooterapie. In: *Zooterapie – alternativní terapie za přítomnosti zvířat* [online]. Aktualizováno 26. 8. 2014 [vid. 15. 1. 2015]. Dostupné z: <http://zooterapie.webnode.cz/>

ŠŤASTNÝ, V., 2013. Výroční zpráva o činnosti školy za školní rok 2012/2013. In: *Základní škola a mateřská škola pro tělesně postižené Liberec* [online]. 20. 10. 2013 [vid. 4. 1. 2015]. Dostupné z: <http://www.zsprotp-liberec.cz/attachments/article/363/Vyrocnizprava2012-2013.pdf>

ŠVARCOVÁ, I., 2000. *Mentální retardace: Vzdělání, výchova, sociální péče*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-506-7.

ŠVARCOVÁ, I., 2005. *Základy pedagogiky pro učitelské studium*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická. ISBN 80-7080-573-0.

ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Úvod do speciální pedagogiky pro učitelské studium VŠCHT* [online]. Praha: VŠCHT. [vid. 14. 12. 2014]. Dostupné z: <http://old.vscht.cz/document.php?docId=5767>

VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.

VALENTA, M., 2011. *Dramaterapie*. 4. aktualizované a rozšířené vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3851-2.

VALENTA, M., a kol., 2014. *Přehled speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

VALENTA, M., PETRÁŠ, P., a kol., 2012. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: UP. ISBN 978-80-244-3311-0.

Věstník vlády pro orgány krajů, okresní úřady a orgány obcí [online]. 2002, roč. 2 [vid. 7. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/soubor/vestniky-pro-kraje-a-obce-2002-vest-4-pdf.aspx>

VÍTEK, J., VÍTKOVÁ M., 2010. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-210-9.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2005, částka 20. [vid. 8. 1. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-72-2005-sb-1>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2005, částka 20, s. 503–508 [vid. 15. 1. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-72-2005-sb-1>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004, částka 190, s. 10262–10324 [vid. 2. 1. 2015]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2009, částka 61, s. 2902–2910 [vid. 3. 2. 2015]. ISSN 1211-1244. Dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/sb061-09-pdf.aspx

ZIKL, P., a kol., 2011. *Využití ICT u dětí se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3852-9.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1 - Struktura rozhovoru s respondenty s kombinovaným postižením (viz text na s. 48)

Příloha č. 1

Struktura rozhovoru s respondenty s kombinovaným postižením. Délka rozhovoru cca 20–30 minut, zaznamenáno na diktafon, částečný přepis.

Témata rozhovoru:

I. Specifická potřeba zachování určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů

Výchovně-vzdělávací přístupy vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *úprava a vybavení prostředí, v kterém proces výchovy a vzdělávání probíhá (dům, ústav, pokoj, sociální zařízení apod.),*
- *stimulace všech smyslů.*

Okruhy otázek

1. Učíš se doma do školy? Pokud ano, s kým? Jak dlouho? Je to jiné o víkendu než ve všední dny? Chtěl bys to jinak, než jak to je teď? Pokud ano, jak?

2. Používáš při učení doma nějaké speciální pomůcky? Pokud ano, uveď jaké, a v čem Ti pomáhají. Využíváš počítač nebo nějaké podobné zařízení, např. tablet?

3. Máš nějak uzpůsobené prostředí na učení? Učíš se pouze doma nebo třeba i v nějakém jiném prostředí, např. v přírodě? Jak se učíš nejraději?

4. Můžeš dělat všechny své oblíbené činnosti? Je něco, co bys rád dělal, ale nemůžeš, protože nemáš potřebnou pomoc?

II. Specifická potřeba určité stálosti a opakování stejných podnětů

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *zavedení režimu, rituálů a stereotypů do procesu výchovy a vzdělávání (stanovení určitých pravidel, časový harmonogram, např. před zahájením četby odpočinek, procházka apod.).*

Okruhy otázek

1. Opakují se pravidelně některé činnosti po příchodu ze školy domů? (Co děláš odpoledne kromě základních činností, jako je strava a hygiena, co děláš večer, o víkendech?).

- 2. Máš stanovená nějaká domácí pravidla? (např. čas na večeři, koupání atd.?)*
- 3. Učíš se v pevně stanovenou dobu? Opakuješ si s někým věci, které ses naučil nebo někde viděl?*
- 4. Máš individuální vzdělávací plán? Pokud ano, v čem Ti pomáhá?*

III. Specifická potřeba jistoty ve vztazích, zázemí, bezpečí

Výchovně-vzdělávací přístup vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *stanovení pevných rolí, autorit, v průběhu procesu výchovy a vzdělávání (je stanovený okruh určených osob, které zajišťují danou výchovnou činnost, stanovení práv a povinností pro všechny zúčastněné).*

Okruhy otázek

- 1. Domlouváš se s někým pravidelně, když něco chceš dělat a potřebuješ pomoc? Když se Ti něco podaří, kdo tě nejvíce chválí?*
- 2. Máš svůj pokoj jen pro sebe? Vyhovuje Ti to?*
- 3. Cítíš se doma v bezpečí? Máš z něčeho obavu?*

IV. Specifická potřeba sociálního kontaktu, uznání, spolupatříčnosti

Výchovně-vzdělávací přístupy vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *zajištění aktivit předpokládající setkávání s druhými (společné výlety, účasti na společenských a kulturních akcích),*
- *podpůrné terapie (canisterapie, hippoterapie, muzikoterapie atd.).*

Okruhy otázek

- 1. Setkáváš se s ostatními lidmi podle svého přání? S kým se setkáváš nejvíc doma? Setkáváš se spíše s kamarády ze školy, ústavu nebo s jinými lidmi? Máš rád společnost nebo jsi radši sám?*
- 2. Využíváš volný čas podle svých představ? Uveď, co děláš rád a nejčastěji.*

3. Chodíš do nějakých mimoškolních kroužků? Chtěl bys chodit do nějakého jiného a nemůžeš? Pokud ano, uveď, proč to nejde.

4. Chodíš na nějakou terapii? (muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, canisterapie, hippoterapie, bazální stimulace, snoezelen, odborník nebo poradenské zařízení). Pokud ano, pomáhá Ti to v něčem?

V. Specifická potřeba seberealizace, samostatnosti, soběstačnosti

Výchovně-vzdělávací přístupy vedoucí k naplnění specifické potřeby

- *stanovení odpovědné osoby za rozvoj samostatného rozhodování člověka s kombinovaným postižením,*
- *posilování právního vědomí lidí s kombinovaným postižením.*

Okruhy otázek

1. Rozhoduje někdo o tom, co můžeš a co nemůžeš dělat? Musíš se někomu odpovídat za to co děláš, za své chování? Líbí se Ti to? Děláš nějakou činnost samostatně a máš z ní radost?

2. Vysvětluje Ti někdo pravidelně, na co máš právo? Je něco, co ti ostatní nechtějí povolit, a ty si myslíš, že na to máš právo?

3. Přesouváš se ze školy domů samostatně? Můžeš se někde mimo domov zdržet?