

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

## Bakalářská práce

# Návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání osob s mentálním postižením

Vedoucí práce: Mgr. Magdaléna Ehrlichová

Autor práce: Tereza Soukupová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Studium: Prezenční

Ročník: 4.

2017

## Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum:

Podpis:

**Poděkování:**

Děkuji Mgr. Magdaléně Ehrlichové za laskavou pomoc při zpracovávání této práce, za její cenné rady a čas, který mi věnovala.

# OBSAH

OBSAH .....	4
ÚVOD .....	6
1. OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM .....	8
1.1 Pojem mentální postižení .....	8
1.2 Klasifikace mentálního postižení .....	8
1.3 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace .....	10
1.3.1 Lehká mentální retardace .....	10
1.3.2 Středně těžká mentální retardace .....	10
1.3.3 Těžká mentální retardace .....	11
1.3.4 Hluboká mentální retardace .....	11
1.3.5 Jiná mentální retardace.....	11
1.3.6 Nespecifikovaná mentální retardace .....	12
2. INTEGRACE OSOB S POSTIŽENÍM DO SPOLEČNOSTI.....	13
2.1 Pojem integrace.....	13
2.2. Současné postavení osob s mentálním postižením v české společnosti.....	14
2.3. Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna .....	15
2.4. Úloha rodiny v integraci osoby s mentálním postižením.....	16
3. SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	18
3.1. Pojem speciální vzdělávání .....	18
3.2. Inkluze ve vzdělávání.....	19
3.4. Proces vzdělávání dítěte s mentálním postižením.....	20
3.4.1. Předškolní vzdělávání .....	21
3.4.2. Období plnění povinné školní docházky.....	22
3.4.3 Základní škola praktická .....	23
3.4.4 Střední a celoživotní vzdělávání .....	24
4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ OSOBÁM S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM .....	26
4.1 Vybrané modely přístupů k mentálnímu postižení.....	26
4.1.1 Medicínský model.....	26
4.1.2 Sociální model.....	27
4.1.3 Popisný model.....	27
4.1.4 Ekologický model .....	28
4.2 Denní stacionáře a centra denních služeb .....	29
4.3 Týdenní stacionáře .....	29
4.4 Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	30
4.5 Chráněné bydlení .....	30
4.6 Podpora samostatného bydlení.....	31
4.7 Sociálně terapeutické dílny .....	32
4.8 Osobní asistence.....	33

5. NÁVAZNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM .....	34
5.1 DIAKONIE ČCE – STŘEDISKO ZÁPADNÍ ČECHY .....	34
5.2 Služby poskytované organizací.....	35
5.2.1 Plamínek.....	35
5.2.2 Domov Radost.....	35
5.2.3 Můj 1+0 pro osoby s postižením.....	35
5.2.4 Jdeme dál.....	36
5.3 ZŠ speciální DČCE Merklín .....	37
5.4 Kazuistiky .....	38
5.4.1 Klientka A (30 let).....	38
5.4.2 Klient B (26 let) .....	39
5.4.3 Klient C (20 let) .....	41
5.5 Shrnutí.....	42
 ZÁVĚR .....	 44
Seznam použitých zdrojů: .....	45
Abstrakt : .....	48
Abstract : .....	49

# ÚVOD

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“ Adrian D.Ward

Téma návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání osob s mentálním postižením jsem si zvolila, protože se mi zde zalíbilo propojení oboru speciální pedagogika a sociální práce. Většina osob s mentálním postižením jsou v oblasti sociální práce cílovou skupinou, která bude závislá na ochraně státu a systému sociální podpory celý život.

Děti s mentálním postižením docházejí většinou do speciálních základních škol. V dnešní době se do popředí dostává inkluze ve vzdělávání, která přináší možnost všem dětem bez rozdílu se vzdělávat v běžné základní škole. Po dokončení základní povinné školní docházky se z dětí stávají většinou klienti denních nebo pobytových stacionářů, případně chráněného bydlení nebo zaměstnanci chráněných pracovních dílen. Z tohoto důvodu předpokládám provázání speciální pedagogiky a sociální práce, protože obě vědní disciplíny podstatně přispívají ke správnému duševnímu rozvoji klienta a jeho integraci do společnosti.

Cílem práce je ukázat návaznost a propojení sociálních služeb a speciálního vzdělávání osob s mentálním postižením. Ukázat důležitost speciálního vzdělávání v životě člověka s mentálním postižením a přínos sociálních služeb v oblasti integrace osob s mentálním postižením do společnosti. Pro splnění tohoto cíle předpokládám spolupráci a úzké propojení těchto oborů.

Práce je rozdělena do 5 kapitol, kdy první kapitola představuje pojem mentální postižení, klasifikuje a charakterizuje jednotlivé stupně mentálního postižení. Zohledněny v této kapitole jsou schopnosti a možnosti vzdělávání, dále pak předpokládaný vývoj jedinců s mentálním postižením.

Druhá kapitola se věnuje integraci osob s mentálním postižením do společnosti. Kapitola popisuje možné přístupy a pohledy na problematiku integrace lidí s mentálním postižením. Nastiňuje nám současné postavení osob s mentálním postižením v české společnosti a jejich možné pracovní uplatnění na trhu práce. V závěru kapitoly se zmíním o výchově osoby s mentálním postižením v rodině, protože spolupráce rodiny je významná pro speciální vzdělávání i pro poskytování sociálních služeb osobám s mentálním postižením.

V třetí kapitole práce představuje pojem speciální vzdělávání žáků s mentálním postižením. Zde se chci zabývat o průběh základní povinné školní docházky žáků s mentálním postižením a o jejich studijních možnostech. Neopomenutelnou součástí speciálního vzdělávání dnes je inkluze,

která může značně přispět v integraci člověka s mentálním postižením. Dále se chci v této kapitole zajímat o základní dovednosti, které si klient osvojí v rámci procesu speciálního vzdělávání, a jak tyto dovednosti zhodnotí ve svém dalším životě.

Ve čtvrté kapitole práce představuje sociální služby poskytované osobám s mentálním postižením na území České Republiky.

V poslední kapitole práce představuje organizaci Diakonii Západ a ZŠ speciální v Merklíně, které byli založeny Diakonií ČCE a mají svá odloučená pracoviště po Plzeňském kraji. Služby Diakonie Západ spolupracují se ZŠ speciálními, ať už během pořádání různých akcí, školení zaměstnanců nebo v přístupu ke klientovy, popř. žákovy. Toto propojení a návaznost se pokusím ukázat na kazuistikách vybraných klientů, se kterými jsem se setkala během mé povinné praxe při studiu sociální práce.

Při psaní práce jsem čerpala především z knihy „Mentální postižení: v pedagogické, psychologickém a sociálně-právním důsledku“ od autora M. Valenty, dále pak z knihy „Česká psychopedie“ od autorky M. Černé a „Dítě s mentálním postižením a podpora a jeho vývoj“ od autorky B. Bazalové. Dalším důležitým zdrojem byla současná legislativa v oblastech upravujících poskytování sociálních služeb, vzdělávání a zaměstnávání osob s mentálním postižením

# 1. OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

## 1.1 Pojem mentální postižení

Pojem mentální postižení je širší a zastřešující zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně – sociální disability, které znevýhodňují klienta především při vzdělávání v běžných školách a indikují vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.<sup>1</sup>

Pojem mentální postižení a mentální retardace jsou většinou, užívány jako synonyma. Mentální retardace znamená opožděnost mentálního, rozumového vývoje. Označení retardace nese v naší společnosti poněkud hanlivý nádech. Za vhodnější je považováno používání termínu mentální postižení.<sup>2</sup>

*Mentální postižení můžeme vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností projevující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časné postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.*<sup>3</sup>

Charakterizovat osoby s mentálním postižením, jako specifickou populaci je velice obtížné (nejde o homogenní skupinu) z mnoha důvodů. Hlavní důvod je, že tito lidé se od sebe vzájemně velmi liší, tak jako všichni lidé mají své osobní zvláštnosti významně se podílející na celkové charakteristice každého jedince. *Dalším důležitým faktorem jsou zvláštnosti jejich psychických procesů, především v oblasti vnímání, pozornosti, paměti a myšlení, ale i emocionality a volných vlastností, závislé do značné míry na hloubce a nerovnosti postižení, na věku jedince i na míře podnětnosti sociálního prostředí, v němž žije.*<sup>4</sup>

## 1.2 Klasifikace mentálního postižení

*V červenci 2010 nabyla ve zdravotnictví ČR platnosti nová MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, která je závazná nejen pro rehabilitační, posudkové a praktické lékaře, ale i pro další členy multidisciplinárního týmu, kteří se zabývají péčí o osoby*

---

<sup>1</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 30.

<sup>2</sup> BAZALOVÁ, B. Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje, str. 13.

<sup>3</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 31.

<sup>4</sup> ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 76.



s disabilitou, včetně terapeutů, psychologů, speciálních pedagogů a sociálních pracovníků.<sup>5</sup>

Světová zdravotnická organizace se klasifikací snaží sjednotit klasifikace mentální retardace. Byly vypuštěny označení debilita, imbecilita, idiotie, neboť získaly hanlivé zabarvení. Nespecifikovaná mentální retardace se používá, když je diagnóza stupně mentálního postižení obtížná nebo ji není možné stanovit. Jde často o situace, kdy se mentální postižení vyskytuje v kombinaci s dalšími postiženími.<sup>6</sup>

„Kromě stupně mentálního postižení MKN-10 rozlišuje v kódu i postižené chování u těchto klientů (afekty vzteku, sebepoškozování), a to přidáním další číslice za tečku s číslicí vyjadřující stupeň postižení :

- 0 – žádné či minimální postižené chování ( např. F71.0 – středně těžká mentální retardace bez poruch chování, diagnóza typického klienta s Downovým syndromem).
- 1 - výrazně postižené chování vyžadující intervenci.
- 8 – jiná postižení chování.
- 9 – bez zmínky o postižení chování.<sup>7</sup>

Přidaná hodnota“ aplikace MKF v prostředí českého zdravotnictví spočívá v tom, že odborníci v další péči (především sociální pracovníci, speciální pedagogové a psychologové) dostanou o klientovi informace relevantní jejich profesní oblasti (tj. oblast sociální péče a speciálního vzdělávání), které nelze jinak vyvodit ze stanovené diagnózy MKN-10.<sup>8</sup>

Stupeň mentální retardace je určen na základě posouzení struktury inteligence a posouzení schopnosti adaptačního chování, orientačně taktéž inteligenčním kvocientem a mírou zvládnutí obvyklých sociálně – kulturních nároků na jedince, a to takto:

- F70 lehká mentální retardace – IQ 50-69, dříve debilita.
- F71 Středně těžká mentální retardace, též střední mentální retardace – IQ 35-49, dříve imbecilita.
- F72 Těžká mentální retardace – IQ 20-35, dříve idioimbecilita, prostá idiocie.
- F73 Hluboká mentální retardace – do 19 IQ, dříve idiocie, vegetativní idiocie.
- F78 Jiná mentální retardace
- F79 Nespecifikovaná mentální retardace.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 11.

<sup>6</sup> Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 103.

<sup>7</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 31.

<sup>8</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 11.

<sup>9</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 31.

## 1.3 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace

### 1.3.1 Lehká mentální retardace

*V charakteristice této úrovně mentálního postižení se uvádí, že lehce mentálně retardovaní většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně v každodenním životě, udržovat konverzaci a podrobit se klinickému interview, i když si mluvu osvojují opožděně. Většina z nich také dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči (jídlo, mytí, oblékání, hygienické návyky) a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší.<sup>10</sup>*

Do tří let se projevují pouze lehká opoždění psychomotorického vývoje a do šesti let pak nápadnější deficity, jako např. opožděný vývoj řeči, malá slovní zásoba, vady řeči, obsahová chudost řeči, nedostatečná zvědavost a stereotyp ve hře. Nejvíce dětí je diagnostikováno při zápisu nebo nástupu do školy. V období plnění školní docházky se projeví nejvýraznější problémy s konkrétním mechanickým myšlením, omezenou schopností logického myšlení, slabší paměť, nedostatečnou analýzou a syntézou, opožděným vývojem jemné a hrubé motoriky, poruchou pohybové koordinace a se zpomaleným rozvojem sociálních dovedností. Výchovné působení a rodinné prostředí mají velký význam pro socializaci a rozvoj těchto dětí. Nejčastěji se vzdělávají v základní škole praktické a následně v odborném učilišti nebo v praktické škole. V dospělosti zvládnou pracovat, založit rodinu a udržovat sociální vztahy.<sup>11</sup>

### 1.3.2 Středně těžká mentální retardace

U osob zařazených do této kategorie je výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči a jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Také je opožděna a omezena schopnost starat se sám o sebe a zručnost. Pokroky ve škole jsou limitované, ale někteří žáci se středně těžkou mentální retardací si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojí základy čtení, psaní a počítání. Speciální vzdělávací programy mohou poskytnout postiženým příležitost k rozvíjení omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností.<sup>12</sup>

*Nejčastěji se vzdělávají v základní škole speciální a následně v praktické škole. Tyto osoby jsou schopny pracovního zařazení, obvykle pod dohledem nebo v chráněném prostředí.<sup>13</sup>*

---

<sup>10</sup> ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 27.

<sup>11</sup> Srov. BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*, str. 19.

<sup>12</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 28.

<sup>13</sup> BAZALOVÁ, B. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*, str. 24.

### 1.3.3 Těžká mentální retardace

Většina jedinců z této kategorie (na rozdíl od předcházející kategorie) trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými vadami, které prokazují přítomnost klinicky signifikantního poškození či vadného vývoje ústředního nervového systému. I když možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života.<sup>14</sup>

### 1.3.4 Hluboká mentální retardace

*Postižení jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina osob z této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Postižení bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze rudimentární neverbální komunikace.*<sup>15</sup>

*Jedná se o velmi těžké poškození organismu, který postupně selže následkem přidružených vad srdce, plic či dalších orgánů. Častá jsou těžká poškození zraku i sluchu. Omezení motoriky je těžké ve všech složkách, objevují se stereotypní automatické pohyby. Komunikace probíhá pomocí neartikulovaných hlasových projevů nebo vůbec, časté jsou grimasy. Po dlouhodobém tréninku je možné u některých jedinců dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům. Svě okolí většinou nepoznávají, afektivní sféra je celkově porušena a někdy se objevuje sebepoškozování. Vzdělávají se v základní škole speciální nebo individuálně. Je nutná celoživotní péče.*<sup>16</sup>

### 1.3.5 Jiná mentální retardace

*Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené sensorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.*<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 29.

<sup>15</sup> ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 30.

<sup>16</sup> BAZALOVÁ, B. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*, str. 27.

<sup>17</sup> ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 30.

### 1.3.6 Nespecifikovaná mentální retardace

Kategorie se používá v případech, kdy je *diagnóza úrovně mentálního postižení obtížná nebo ji není možné stanovit. Jedná se často o situace, kdy se mentální postižení vyskytuje v kombinaci s dalšími postiženími, jako je slepota nebo hluchota.*<sup>18</sup>

Z výše uvedeného vyplývá, že největší pokroky v oblasti vzdělávání a integrace osob s mentálním postižením můžeme pozorovat na osobách s lehkým mentálním postižením a u osob se středně těžkým mentálním postižením. U osob s těžkým mentálním postižením nebo hlubokým mentálním postižením se nedá předpokládat kvalitní a plnohodnotná integrace do společnosti, protože jsou většinu dne nesamostatní a odkázáni na péči druhých lidí (rodina, pečovatelé, sociální pracovníci).

Za předpokladu dobrého rodinného zázemí a správného pedagogického přístupu mají osoby s lehkým mentálním postižením nejlepší předpoklad se integrovat do společnosti v průběhu života i bez pomoci sociálních služeb. U osob se středně těžkým postižením, kteří se vzdělávají v základní škole speciální a později ve škole praktické, je už zapotřebí sociálních služeb pro lepší zařazení do společnosti. Doba osvojování si základních akademických a sociálních dovedností je prodloužena a podmíněna výběrem pro klienta vhodného způsobu vzdělávání. V integraci klientů se středně těžkým mentálním postižením hrají důležitou roli denní stacionáře, sociálně, popř. chráněná pracovní místa a chráněné bydlení.

Z těchto důvodů se budu v práci dále zajímat spíše o cílovou skupinu lidí se středně těžkým mentálním postižením, protože u této cílové skupiny je návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání pro lepší zařazení do společnosti klíčové.

---

<sup>18</sup> ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 103.

## 2. INTEGRACE OSOB S POSTIŽENÍM DO SPOLEČNOSTI

Kapitola představuje pojem integrace a současné postavení osob s mentálním postižením v české společnosti. Dále představuje chráněné pracovní místo a chráněné dílny, jejichž zřizování a průběh stanovuje zákon č.435/2004 Sb. o zaměstnanosti. Vytváření těchto chráněných míst na trhu práce přispívá k lepší integraci do společnosti i osobám s mentálním postižením. Dalším důležitým faktorem je rodina osoby s mentálním postižením.

Integrace osob s mentálním postižením do společnosti je společný cíl speciálního vzdělávání a sociálních služeb poskytovaných osobám s mentálním postižením.

### 2.1 Pojem integrace

Termín integrace podle slovníku cizích slov označuje „sjednocení, scelení, spojení“ a pochází z latinského výrazu *integratio*.

Pojem integrace vnímáme jako spojování částí v celek. Mechanická aplikace této definice ve společenských, kulturních, výchovně vzdělávacích a pracovních vztazích nejčastěji vede ke konfliktům s negativními výstupy. V uvedených vztazích řešíme při integraci problém soužití minorit a majorit.<sup>19</sup>

*Integrace je nejvyšší stupeň socializace člověka do společnosti. Jde zde o úplné společenské zapojení zdravotně postiženého jedince, u něhož byly důsledky zdravotního postižení zcela a bezesbytku překonány. V užším slova smyslu jde o metodu začlenění zdravotně postižených do sociálního života. U dětí a mladistvých povinných školní docházkou termín integrace vyjadřuje začlenění jednotlivých zdravotně postižených žáků do normálních tříd nebo převod skupin žáků do normální školy.*<sup>20</sup>

Za důležité faktory integrace osob s mentálním postižením můžeme považovat rodinu, poradenství a diagnostiku, školu a prostředky speciálně pedagogické opory, přístup majoritní společnosti a poskytované sociální služby.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Srov. JESENSKÝ, J. Základy komprehenzivní speciální pedagogiky, str. 96

<sup>20</sup> ARNOLDOVÁ, A. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost, str. 91

<sup>21</sup> PODEŠVA, L. Manuál zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, str. 27 – 28.

## 2.2. Současné postavení osob s mentálním postižením v české společnosti

Pokud hovoříme o integraci osob s mentálním postižením do společnosti musíme si uvědomit, jaké společenské postavení zastává tato skupina občanů v současné české společnosti a jak se jejich společenské postavení vyvíjelo.

V šedesátých letech 20.století se mezi zastánci mezinárodních lidských práv objevuje nový hlas, a to hlas organizací rodičů dětí s mentálním postižením. *Vzniká Evropská liga společností mentálně handicapovaných, která si za svůj cíl vytyčila hájit zájmy osob s mentálním postižením bez ohledu na národnost, rasu a přesvědčení v oblasti léčebné, bytové, vzdělávací, přípravy na povolání, zaměstnání a sociálních služeb. Jedním z požadavků bylo, aby společnost poskytovala osobám s mentálním postižením potřebné služby nikoli na bázi dobročinnosti, ale na základě jejich práv.*<sup>22</sup>

Pro zlepšení postavení osob s mentálním postižením ve společnosti je důležitá ochrana jejich práv. Mezi důležité mezinárodní dokumenty patří Deklarace práv mentálně postižených, vyhlášená 20. prosince 1971, ačkoliv není součástí obecně závazného právního řádu.<sup>23</sup>

V ČR působí Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020. Jedná se od roku 1992, kdy byl schválen první národní plán, o šestý plán, jehož cílem je podporovat integraci lidí se zdravotním postižením. Svou strukturou navazuje na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením. *Kromě pokračování v již nastavených programech a činnostech, jako je odstraňování bariér veřejných budov, komunikací a dopravy a také pokračování v podpoře organizací podporující osoby se zdravotním postižením, obsahuje plán i řadu nových úkolů. Zcela novou oblastí jsou například rizikové situace a přístupnost informací a veřejných služeb. Jedním z opatření, které se týkají systematické změny, je revize systému podpory zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Další důležitou oblastí je uplatňování inkluzivního vzdělávání. Naléhavým úkolem je také nalezení transparentního, spravedlivého a efektivního způsobu financování sociálních služeb. Významnou oblastí je dále rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti, kde se navržená opatření týkají zejména podpory zavádění podpůrných opatření*

---

<sup>22</sup> PIPEKOVÁ, J. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení, str. 71.

<sup>23</sup> VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 66.

*při rozhodování pro osoby s omezenou svéprávností. Oblast participace občanů se zdravotním postižením a jejich organizací na správě věcí veřejných obsahuje také cíl týkající se zlepšení podmínek přístupu osob se zdravotním postižením k výkonu volebního práva.<sup>24</sup>*

## **2.3. Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna**

Chráněné pracovní místo je dalším krokem pro zlepšení postoje člověka s mentálním postižením. Od 1. ledna 2012 je účinná novela zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, která upravuje i podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

*Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně dvou let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněného pracovního místa může poskytnout úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může činit až osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku.<sup>25</sup>*

Podpora ve vytváření a udržování chráněných pracovních míst dostává opět osoby se zdravotním postižením, v našem případě osoby s mentálním postižením, do popředí zájmu na trhu práce. Pro zaměstnavatele se tato cílová skupina stává zajímavější a jejich zaměstnávání výhodnější.

*Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60% těchto zaměstnanců. Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek a chráněná dílna musí být provozována nejméně dva roky.<sup>26</sup>*

Podpora chráněných pracovních míst a dílen je důležitou součástí integrace osob s mentálním postižením do společnosti. Tito lidé se pro zaměstnavatele stávají zajímavou skupinou potencialních zaměstnanců, což vede i ke zlepšení postavení osob s mentálním postižením ve společnosti a ti se mohou stát zcela samostatnými.

---

<sup>24</sup> Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. [cit. 2016-02-20] Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/>

<sup>25</sup> ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením. Str. 203.

<sup>26</sup> Srov. Zákon 435/2004 SB., o zaměstnanosti, §76.

## 2.4. Úloha rodiny v integraci osoby s mentálním postižením

Rodina je důležitým faktorem v integraci do společnosti pro každého jedince, nelze ji opomíjet v tématu návaznosti sociálních služeb na speciální vzdělávání. Pro jedince s mentálním postižením je rodina a rodinné prostředí velice důležité. Má vytvářet bezpečné prostředí pro rozvoj jedince a zároveň kontrolovat a spolupracovat se školou a následně se sociálními službami. Rodina a rodiče se v průběhu života se členem rodiny, s dítětem s mentálním postižením musí smířit s mnohými fakty vyplývající z podstaty postižení a zvolit správný životní směr pro tohoto člena rodiny, své dítě. Z tohoto uvědomění většinou přichází strach o budoucnost svého potomka s postižením a snaha jej ochránit.

*Snaha ochránit své děti je charakteristickým rysem rodičovství, který se nemění s věkem dítěte. V rodinách s mentálně postiženým členem se často stává, že obavy rodičů a jejich ochranné postoje rostou s věkem dítěte. Mnoho dospělých osob s mentálním postižením nejsou schopni nezávislé samostatné volby v různých oblastech života. Většina z nich však chce žít nezávisle, bez rodičovského dohledu a řízení. Rodiče mentálně postižených by se měli umět odpoutat od svých obav na téma, jak jejich děti život v dospělosti bez nich zvládnou.<sup>27</sup>*

Jedním z hrozících rizik je, že se péče o dítě stane pro rodiče (s největší pravděpodobností pro matku) jedinou a hlavní náplní jejího života. Rodič v těchto případech rezignuje na veškeré své další sociální role a zhostí se výhradně role pečovatele o postižené dítě.<sup>28</sup>

*Rodiče osob s mentálním postižením zvažují mnohé životní otázky:*

- *Zvládne bydlet sám/sama?*
- *Jak zvládne práci?*
- *Uživí se?*
- *Dokáže hospodařit s penězi?*
- *Nezneužije někdo jeho/její důvěřivosti?*
- *Jak se zvládne sám/sama rozhodovat, když už tu nebudu, abych mu/jí poradil/a?*
- *Co když si ublíží?*
- *Bude žít partnerským životem?*

*Tváří v tvář těmto otázkám cítí rodiče odpovědnost za přípravu svého dítěte na co možná nejsamostatnější život. Cítí nutnost připravit je na to, jak se sám o sebe postará, jak bude vycházet*

---

27 Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením. str. 174.

28 Srov. LEČBYCH, Martin. Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti. str. 65.



se spolupracovníky, jak si utvoří společenské vazby apod. *Důležitou dimenzí nezávislosti, která leží rodičům zvláště na srdci, je schopnost ochránit sám sebe, rozpoznat potencionálně nebezpečné situace a vyvarovat se jich.*<sup>29</sup>

Při vytváření podmínek pro integraci osob s mentálním postižením je důležité znát pohled rodičů dětí s mentálním postižením k samotnému postižení. Systém a způsob poskytování sociálních služeb by měl odpovídat na jejich otázky související s budoucím životem jejich dítěte s mentálním postižením. Systém sociální péče by je měl ubezpečit, že jejich dítě s postižením bude dále rozvíjeno a prožije plnohodnotný a šťastný život.

---

29 Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením. str. 174.

### 3. SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Tato kapitola chce představit systém vzdělávání osob s mentálním postižením. Kapitola obsahuje základní vymezení pojmu speciální vzdělávání a popisuje samotný proces speciálního vzdělávání. V současnosti se do popředí dostává moderní trend inkluze ve vzdělávání žáků se speciálními potřebami, proto považují za důležité tento vzdělávací trend zapojit i do této kapitoly.

#### 3.1. Pojem speciální vzdělávání

Speciální pedagogiku můžeme označit jako vědu poměrně velmi mladou, protože její odborné základy nejsou systematicky budovány zdaleka tak dlouho jako v některých jiných oborech, zejména přírodních vědách. Definovat a přesně vymezit oblast zájmu speciální pedagogiky není úplně jednoduché (mimo jiné i proto, že se jako mladá humanitní věda stále bouřlivě vyvíjí). V naší společnosti navíc nastaly na přelomu osmdesátých a devadesátých let minulého století významné společenské změny, které vývoj domácí speciální pedagogiky ovlivnily naprosto zásadně. Ovšem i v celosvětovém měřítku dochází v posledních letech k tomu, co nazýváme změnou paradigmatu v pohledu majoritní společnosti na člověka s handicapem. Z historického hlediska vlastně prožíváme období velmi dynamických proměn ve vztahu společnosti ke znevýhodněným jedincům.<sup>30</sup>

Žáci s postižením, kteří jsou označováni jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, mají legislativně stanovenou možnost inkluzivního vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu, nikoliv pouze ve školách speciálních. Děti s mentálním postižením jsou nicméně stále vzdělávány převážně segregovaně, v běžných školách bývají vzděláváni žáci s lehčím stupněm mentálního postižení, s Downovým nebo Aspergenovým syndromem.<sup>31</sup>

*Speciální pedagogika je disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.*<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> SLOWÍK, J. Speciální pedagogika 2., aktualizované a doplněné vydání. str. 11.

<sup>31</sup> BAZALOVÁ, B. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. str. 143.

<sup>32</sup> SLOWÍK, J. Speciální pedagogika 2., aktualizované a doplněné vydání. str. 12.

## 3.2. Inkluze ve vzdělávání

Inkluze je vyšší stupeň integrace. *Jde o moderní trend ve vzdělávání všude na světě. Integrace znamená větší přizpůsobení integrovaného jedince, inkluzivní způsob vzdělávání s sebou nese připravenost všech včetně školy a minimum nutných úprav. Žáci mají být vychováváni k vzájemné pomoci, pochopení a respektování. V souvislosti s inkluzivním vzděláváním užíváme termín žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a škola hlavního vzdělávacího proudu. Žáka lze individuálně nebo skupinově integrovat (zařazení jednoho žáka do běžné třídy nebo zřízení speciálních tříd v běžné škole).*<sup>33</sup>

Děti se speciálními vzdělávacími potřebami musí mít přístup do běžných škol, které by se měly řídit principem pedagogiky orientované na dítě, která je schopna vyhovět jejich speciálním vzdělávacím potřebám. *Běžné školy (mateřské, základní) s inkluzivní orientací pomáhají také velmi efektivně bojovat s diskriminačními postoji společnosti. Vzhledem k demografickému vývoji většiny moderních společností je přijetí a zařazení dosud vyloučených osob často nezbytné.*<sup>34</sup>

Inkluze s sebou přináší tedy mnoho pozitivní i v ohledu udržení stavu žáků v základních školách hlavního vzdělávacího proudu, které se nacházejí např. na vesnicích a jedná se o tzv. malotřídní školy.

*Každý z nás pravděpodobně prošel standardním vzdělávacím systémem a vzdělávání zajištěné veřejnými orgány vnímá jako zcela samozřejmý standard. Získání vzdělání je vstupenkou do společenského života, není jen nezbytným předpokladem uplatnění se na trhu práce. Je základním sociálním právem, jehož deficit nezřídka vede k sociální izolaci.*<sup>35</sup>

Inkluze ve vzdělávání je rozhodně dalším krokem ke zlepšení postavení osob ve společnosti. Přináší s sebou nucenou osvětu o mentálním postižení i rodičům dětí bez postižení, kteří často logicky ani nemají zájem o tuto problematiku. Někteří před svými dětmi dokonce používají medicínské termíny označující mentální postižení v hanlivém kontextu. Většina těchto lidí nemá osobní zkušenost kontaktu s člověkem s mentálním postižením a díky inkluzi mohou dnešní děti získat tuto zkušenost již na základní škole. Při inkluzi je důležité dbát, aby došlo k pozitivní zkušenosti na obou stranách, aby bylo spokojené dítě s mentálním postižením a jeho rodina, i rodiny dětí bez postižení. Pak inkluze ve vzdělávání bude přispívat ke zlepšení postavení lidí

---

<sup>33</sup> PIPEKOVÁ, J. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení. str. 160.

<sup>34</sup> PIPEKOVÁ, J. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení. str. 105.

<sup>35</sup> TANNENBERGEROVÁ, M. Průvodce školní inkluzí aneb jak vypadá kvalitní základní škola současnosti? str. 31.

s mentálním postižením ve společnosti a i v jejich integraci do společnosti.

Všem dětem s mentálním postižením tento trend nemusí vyhovovat z mnoha různých důvodů a raději se budou vzdělávat ve speciální základní škole nebo v praktické škole, kde mají větší šanci uspět v kolektivu i se svým postižením a lépe si osvojí základní akademické dovednosti. Dále by bylo asi vhodné se zamýšlet, zda inkluze neoddaluje u rodičů dětí s mentálním postižením stav uvědomění si reálných možností svých dětí. Při možnosti umístění dítěte s mentálním postižením do základní školy hlavního vzdělávacího proudu mohou někteří rodiče nabýt dojmu, že je jejich dítě s postižením zcela normální a prožije svůj život běžným způsobem. Zde by měla nastoupit také důsledná práce s rodiči, která je povede k uvědomění si skutečných možností jejich dítěte. Pracovat s rodiči v tomto směru může raná péče, která je, podle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, terénní službou zaměřenou na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s postižením předškolního věku s ohledem na jeho specifické potřeby. Dále by s rodiči a rodinou v tomto směru měla spolupracovat i škola a školská zařízení.

V tomto ohledu inkluze rozhodně není dokonalá a neřeší všechny problémy v integraci osob s mentálním postižením do společnosti. Je důležitá neustálá spolupráce oborů speciální pedagogiky a sociální práce.

### **3.4 Proces vzdělávání dítěte s mentálním postižením**

Proces vzdělávání dítěte s mentálním postižením je stejný jako u dětí docházejících do škol hlavního vzdělávacího proudu. Důležitý rozdíl je ve způsobu výuky a v požadavcích na žáka při plnění jednotlivých stupňů vzdělávacího procesu. Další rozdíl je v možnostech výběru školy podle typu. Žáci s mentálním postižením mohou plnit povinnou školní docházku ve školách hlavního vzdělávacího proudu, ve školách praktických nebo ve školách speciálních.

Při speciálním vzdělávání je důležitá činnost asistenta pedagoga, který poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při vzdělávání žáka či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu podpůrného opatření. Pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb. Asistent pedagoga pracuje podle potřeby se žákem nebo s ostatními žáky třídy, oddělení nebo studijní skupiny podle pokynů jiného pedagogického pracovníka a ve spolupráci s ním.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Srov. Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání. Vyhláška o

*Celou vzdělávací dráhu dítěte s mentálním postižením můžeme rozdělit na :*

- 1. předškolní období,*
- 2. plnění povinné školní docházky,*
- 3. střední a celoživotní vzdělávání.<sup>37</sup>*

### **3.4.1 Předškolní vzdělávání**

Předškolním vzděláváním je zde myšlena doba od narození do zahájení povinné školní docházky. V prvních letech po narození může dítě a jeho rodina využít pomoci sociálních služeb. Nejdůležitější institucí jsou střediska rané péče, která poskytují své služby dětem a jejich rodinám zejména formou terénní práce, případně ji doplňují službami ambulantními (např. docházka na některou terapii do střediska, pořádání vzdělávacích aktivit a setkávání rodičů apod.). Těžiště jejich práce je v činnosti poradenské, ale zejména v přímé práci s dítětem (stimulace postižených funkcí, rehabilitace, rozvoj komunikace). Poskytují své služby ponejvíce dětem ve věku 0-3 roky, ale v případech těžších postižení nebo absence předškolních zařízení mají v péči děti až do nástupu do školy.<sup>38</sup>

*Předškolní období představuje významnou etapu utváření budoucí osobnosti člověka ve smyslu rozvoje jeho psychických i fyzických předpokladů. Totéž platí s mnohonásobně větším významem i pro děti s mentálním postižením. Význam poskytnutí včasné speciálněpedagogické péče pro děti s mentálním postižením je nezpochybnitelný a v mnoha zemích v zahraničí je včasné péči věnována velká pozornost.<sup>39</sup>*

Vzdělávání dětí s mentálním postižením se realizuje vedle domácího prostředí také v mateřských školách, ať již běžného typu, kam je dítě zařazeno, nebo ve speciálních třídách mateřských škol či ve speciálních mateřských školách. Na základě diagnostiky každého jedince se vytvářejí individuální vzdělávací plány, které obsahují konkrétní zaměření na jednotlivé oblasti rozvoje osobnosti dítěte.<sup>40</sup>

Některé děti s mentálním postižením využívají i možnosti docházky do přípravné třídy základní školy, která je sice určena dětem se sociálním znevýhodněním, ale tuto podmínku řada dětí s mentálním postižením splňuje také. Tyto třídy jsou zřizovány u běžných základních škol nebo při

---

vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, část.2.§5.

37 BENDOVI, Petra a Pavel ZIKL. Dítě s mentálním postižením ve škole, str. 34.

38 Srov. BENDOVI, B. Dítě s mentálním postižením ve škole, str. 34.

39 ŠVARCOVI, I. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče, str. 58.

40 Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 143.

ZŠ praktických a dítě tam dochází rok před zahájením povinné školní docházky. Nejsou povinné, nepočítají se do povinné školní docházky a pracuje se podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.<sup>41</sup>

### 3.4.2 Období plnění povinné školní docházky

V období školního věku jsou projevy osob s mentálním postižením nápadnější, než byly v předškolním věku, což je spojeno se změnou, respektive nárůstem požadavků. Hlavní činností dítěte ve školním věku je učení a s ním stoupající nároky na psychické i sociální funkce jedince.<sup>42</sup>

*Děti s mentálním postižením často potřebují podporu v oblasti adaptivních dovedností, z nichž nejdůležitější pro toto věkové období jsou :*

- *komunikace s ostatními*
- *sebeobsluha (oblékání, koupání atd.)*
- *zdraví a bezpečnost*
- *život v domácnosti (schopnost pomoci připravit stůl či uklidit byt)*
- *sociální dovednosti (znalost společenských pravidel, vycházení se skupinou vrstevníků, hra)*
- *čtení, psaní a základy matematických dovedností*<sup>43</sup>

Vývoj dětí s mentálním postižením v období školního věku podle stupně mentálního postižení ukazuje tato tabulka<sup>44</sup>:

Úroveň	Věk od 6 do 21 let
Lehká mentální retardace	Ke konci svých -nácti let si osvojí akademické dovednosti na úrovni šestého ročníku základní školy. Obecně řečeno si neosvojí předměty 2.stupně základní školy a školy střední. Potřebuje speciálně pedagogický přístup, a to zvláště na úrovni středoškolského vzdělání

41 Srov. BENDOVIÁ, B. Dítě s mentálním postižením ve škole, str. 35.

42 Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 152.

<sup>43</sup> ČERNÁ M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 152.

44 ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 153.

Vývoj dětí s mentálním postižením v období školního věku podle stupně mentálního postižení ukazuje tato tabulka<sup>45</sup>:

<i>Středně těžká mentální retardace</i>	<i>Ke konci svých -nácti let si osvojí funkční akademické dovednosti na úrovni čtvrté třídy základní školy, je-li mu/jí poskytnuto speciální vzdělávání.</i>
<i>Těžká mentální retardace</i>	<i>Naučí se mluvit či komunikovat. Osvojí si základní sebeobslužné dovednosti. Neosvojí si akademické funkční dovednosti</i>
<i>Hluboká mentální retardace</i>	<i>Částečný vývoj v oblasti motoriky. Nemá užitek z výcviku v oblasti sebeobslužných dovedností. Potřebuje totální péči.</i>

*Zařazení do speciální školy je možné pouze na základě doporučení školského poradenského zařízení a zároveň je nutný souhlas zákonného zástupce žáka.*<sup>46</sup>

V České republice platí povinná devítiletá školní docházka pro všechny žáky bez rozdílu, tedy i pro žáky se všemi stupni mentálního postižení. Tato docházka začíná v šesti letech a její odklad je možný, ale žák musí nastoupit nejpozději ve školním roce, ve kterém dovrší osm let.<sup>47</sup> Školní docházku může žák plnit nejvýše do dosažení 17 let, přičemž ředitel může na žádost zákonných zástupců tuto hranici posunout na 18 let, ale u žáků se zdravotním postižením až na 20 let. U žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a autismem může být docházka prodloužena až do 26 let (se souhlasem zřizovatele školy).<sup>48</sup>

### 3.4.3 Základní škola praktická

Další možností vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je základní škola praktická (dříve zvláštní škola), jejímž úspěšným absolvováním získává dítě základní vzdělání (tj. formálně stejné vzdělání jako z běžné školy). *Důvodem pro zařazení žáka nesmí být jeho sociální znevýhodnění, porucha chování nebo neprospívání na běžné ZŠ z důvodů poruchy učení nebo*

45 ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 153.

46 BENDOVIÁ, B. Dítě s mentálním postižením ve škole, str. 38.

47 Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, §37.

48 Zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, §55.

*odlišného mateřského jazyka apod. Základní škola praktická je členěna na dva stupně, stejně jako škola běžná a struktura jejich předmětů je také stejná. Hodinová dotace se ale liší stejně jako obsah vzdělávání.<sup>49</sup>*

Základní škola praktická je nástupnickou organizací pro transformovanou zvláštní školu. Atributem „praktická“ je tento typ základní školy označen proto, že škola je často vybavena cvičnými byty, kuchyněmi, dřevodílnami, kovodílnami či dílnami keramickými, textilními, výtvarnými ateliéry, pozemky, zahradami, popř. skleníky, kde se realizuje převážně praktická příprava žáků (na rozdíl od více „akademické“ přípravy žáků na běžných základních školách). Základní škola praktická je novým typem školy vycházejícím ze standardů Evropské agentury pro speciální vzdělávání. V tomto typu školy se můžeme setkat i s dětmi s dalšími psychickými poruchami, popř. dětmi s mentálním postižením, s projevy specifických poruch učení či chování.<sup>50</sup>

### **3.4.4 Střední a celoživotní vzdělávání**

V současnosti mají žáci s mentálním postižením možnost zvolit si k dalšímu studiu jakoukoliv střední školu, pokud splní dvě podmínky. První je *dosažení základního vzdělání absolvováním základní školy nebo školy praktické a druhou podmínkou je splnění přijímacího řízení na zvolený typ školy. Přímou pro žáky s mentálním postižením jsou zřízena odborná učiliště a praktické školy. Odborná učiliště jsou určena pro absolventy základních škol praktických a výuka se skládá z mnoha různých oborů orientovaných na manuální práci. Doba trvání jsou dva, případně tři roky a výstupem získá absolvent výuční list.<sup>51</sup>*

Další možnost středního vzdělávání pro studenty s mentálním postižením představují praktické školy, které mohou být roční nebo dvouleté. První typ je určen absolventům základní školy speciální (žákům s těžším stupněm mentálního postižení), vzdělání zde je zaměřeno více na oblast praktického života a na jednoduché manuální činnosti. Studenti jsou vzděláváni podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání praktická škola jednoletá. Praktická škola dvouletá je určena rovněž absolventům základní školy praktické (žákům se středně těžkým mentálním postižením nebo žákům s lehkým mentálním postižením v kombinaci s postižením

---

49 BENDOVIÁ, B. Dítě s mentálním postižením ve škole, str. 38.

50 VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 97.

<sup>51</sup> Srov. Děti se zdravotním postižením [online]. [cit. 2016-02-20] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentálním-postizenim.shtml/>



jiným). Vzdělání je opět zaměřeno na praktické činnosti s důrazem na rozšíření všeobecného vzdělání, získání základních pracovních návyků a na přípravu vykonávání jednoduchých pracovních činností.<sup>52</sup>

Rámcové vzdělávací programy pro odborné vzdělávání byly vytvořeny postupně od roku 2007 do roku 2012. Pro každý obor, který je uvedený v Nařízení vlády o soustavě oborů vzdělávání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání, vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy samostatný rámcový vzdělávací program.<sup>53</sup>

Další vzdělávání dospělých vymezujeme jako všeobecné nebo odborné vzdělávání navazující na to, které dospělí už získali v mladším věku, v předchozím cyklu vzdělávání. Koncepce celoživotního vzdělávání zahrnuje kurzy, po jejichž absolvování se neuděluje státní osvědčení, ale které nicméně představují důležitou nabídku vzdělání pro osoby s mentálním postižením.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Srov. Děti se zdravotním postižením [online]. [cit. 2016-02-20] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim.shtml/>

<sup>53</sup> PIPEKOVÁ, J. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení, str. 122.

<sup>54</sup> Srov. ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 189.

## 4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ OSOBÁM S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Tato kapitola představuje sociální služby poskytované osobám s mentálním postižením na území České republiky. Pro lepší představu vývoje sociálních služeb jsou součástí kapitoly modely přístupů k mentálnímu postižení, které značně přispívají ve změnách přístupu k osobám s mentálním postižením.

### 4.1 Vybrané modely přístupů k mentálnímu postižení

Na problematiku mentálního postižení lze nahlížet z různých perspektiv. Různá odborná odvětví budou na problematiku lidí s mentálním postižením nahlížet z různých úhlů pohledu a v jiných souvislostech.<sup>55</sup>

Pro lepší porozumění této cílové skupině a nastavení sociálních služeb tak, aby byla podporována samostatnost klientů, je důležité znát tyto základní modely přístupů k mentálnímu postižení.

#### 4.1.1 Medicínský model

Mentální retardace je chápána jako *vývojová porucha, která negativně zasáhla rozvoj rozumových schopností, a tím i celkovou kvalitu úsudku, což se projevuje omezenými možnostmi jedince přizpůsobit se nárokům prostředí. Pro tento model je klíčové, že vymezuje pojem mentální retardace jednotlivcem, u kterého jsou shledány nedostatky v oblasti rozvoje rozumových schopností a adaptační těžkosti.* Institucionální zakotvení spočívá zejména v oblasti zdravotnictví.<sup>56</sup>

*Podle Brisendena (1986) je medicínský model zvláště nebezpečný, neboť vyznačuje postiženému člověku cestu životem. Podle Abberleyho (1996) je lékařská „vědecká“ znalost hlavním nástrojem posilování a ospravedlňování sociálního vyloučení. Medicínský model zásadním způsobem ovlivnil vzdělávání a profesní přípravu postižených. Je očividné jak speciálnímu školství dominovala a dominuje medicína.*<sup>57</sup>

---

55 Srov. VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 34.

56 Srov. VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 35.

57 ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 83.

Tento model nám klasifikuje a charakterizuje stupně mentálního postižení. Svým zkoumáním mentálního postižení nám ukazuje jasné možnosti a hranice jednotlivých stupňů mentálního postižení. Z tohoto modelu může čerpat speciální pedagogika, při nastavení vzdělávání žáků se speciálními potřebami, i sociální práce. Při poskytování sociálních služeb je třeba brát ohled na klientovo znevýhodnění a podle toho nastavit plán poskytování služby.

#### 4.1.2 Sociální model

*Sociální model nabízí nové paradigma, podle kterého to není výlučně tělesné, smyslové nebo mentální postižení, které zneschopňuje, oslabuje nebo znevýhodňuje jedince. Postižení je naopak důsledkem strukturálních handicapujících vlivů ze strany společnosti, jejíž směr vývoje určuje schopnost, způsobilost (ability), výkon a normalitu.*<sup>58</sup>

Tento model přichází s myšlenkou, že samotné postižení osob nastává až ve chvíli přijetí do společnosti. Jednotlivé společenské instituce vytváří pomyslnou bariéru osobám s mentálním postižením v možnostech zapojit se do běžného sociálního života.

*Postupné akceptování sociálního modelu otevřelo prostor k vytváření takových sociálních služeb, které přispívají k odstraňování sociálních bariér.*<sup>59</sup>

Komplexní a celodenní péče se zdá často také jedinou myslitelnou alternativou u osob s extrémně těžkým kombinovaným postižením. U osob s méně závažným postižením je však komplexnost péče zároveň i největším rizikem u tohoto modelu. Komplexnost péče povzbuzuje závislost člověka s mentálním postižením na druhých lidech a omezuje jeho iniciativu. Izolovanost zařízení také přispívá ke stigmatizaci, snižování sebedůvěry a může být spojena s dalšími negativními jevy asociovanými s kolektivní výchovou a životem v neosobním prostředí ( např. deprivací, nedostatkem prostoru k naplňování vývojových potřeb apod.).<sup>60</sup>

#### 4.1.3 Popisný model

Popisný model mentální retardace vznikl jako *alternativa medicínského modelu mentální retardace. Tento model se snaží předcházet negativním jevům, které vyplývají z používání diagnóz k popisu člověka. Jedná se zejména o fenomén tzv. nálepkování (labeling), který je spojený se stigmatizací, budováním předsudků a zjednodušeným vnímání člověka. Působení tohoto modelu se*

---

58 ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 83.

59 ČERNÁ, M. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, str. 83.

60 Srov. VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 37.

odráží zejména v oblasti užívané terminologie, jazyce, kterým se hovoří o lidech s mentální retardací. Reflektuje politické a sociální dopady negativního vnímání osob s mentální retardací na základě stereotypního užívání.<sup>61</sup>

Popisný model vlastně napravuje škody způsobené špatným používáním terminologie označující osoby s mentálním postižením a přináší novou terminologii, která při použití nesnižuje ničí hodnotu a zdůrazňuje, že se jedná především o člověka a postižení je druhořadé.

#### 4.1.4 Ekologický model

*Podobně jako popisný model, odráží i tento model filozofii integračního hnutí a jeho snahou je především řešit praktické problémy, které s sebou integrace osob s mentální retardací přináší. Primárním předpokladem je, že každý člověk má právo participovat na životě společnosti, ve kterém se narodil a které je pro něj přirozené. Automaticky se tedy vylučuje segregace jedince s postižením do specializovaného zařízení. Umístění do specializovaného zařízení mimo běžnou komunitu je chápáno jako krajní řešení, pokud by inkluze jedince představovala nepřijatelné riziko pro něj nebo komunitu.<sup>62</sup>*

Jde tedy o vytváření podmínek a dostatečné podpory v integraci osobám s mentálním postižením, protože každý jedinec má právo plnohodnotně žít ve společnosti do kterého se narodil. Podle tohoto modelu sociální zabezpečení a sociální služby musí být nastaveny tak, aby umožňovaly rodinám se členem s mentálním postižením žít a samotnému člověku s mentálním postižením žít v jeho přirozeném prostředí, ve kterém může bezpečně rozvíjet své schopnosti.

Tento model přístupu k osobám s mentálním postižením dnes převažuje a je velká snaha zapojit lidi s mentálním postižením do běžného fungování ve společnosti, což nám potvrzuje nově zavedená inkluze ve školství nebo chráněné pracovní místo.

V sociální práci je důležité být seznámen s možnými následky poskytování nadměrné péče. Sociální služby musí být poskytovány k prospěchu a zvýšení nezávislosti klienta, ne naopak. Sociální práci nejde o udržení závislosti klienta na sociálních službách a podpoře státu, naopak je pro sociální práci důležité rozvíjet dovednosti klienta potřebné k jeho samostatnosti. Systém sociálních služeb by na toto hledisko měl dbát a nastavovat služby tak aby vedli člověka s mentálním postižením k jeho samostatnosti a nezávislosti.

---

61 VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 37.

62 VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, str. 40.

## 4.2 Denní stacionáře a centra denních služeb

V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- c) *poskytnutí stravy,*
- d) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- e) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) *sociálně terapeutické činnosti,*
- g) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*<sup>63</sup>

*Centra denních služeb jsou sociální služby, které umožňují zejména smysluplné trávení volného času a umožňují udržení nebo rozvoj základních dovedností a schopností. Jejich náplň je v praxi velmi rozmanitá, může zahrnovat pořádání nejrůznějších klubů, kurzů, výletů, táborů nebo rozvíjet specifické dovednosti uživatele. Jejich cílem je aktivizace, stabilizace a rozvoj jednotlivých uživatelů.*<sup>64</sup>

## 4.3 Týdenní stacionáře

Jde o pobytovou službu určenou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba poskytuje tyto základní činnosti:

- a) *poskytnutí ubytování,*
- b) *poskytnutí stravy,*
- c) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- d) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*

---

63 Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 43.

64 LEČBYCH, M. Mentální retardace v dospívání a mladá dospělost, str. 75.

- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- g) sociálně terapeutické činnosti,*
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>65</sup>*

## **4.4 Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodů zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,*
- b) poskytnutí stravy,*
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- g) sociálně terapeutické činnosti,*
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>66</sup>*

## **4.5 Chráněné bydlení**

Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- b) poskytnutí ubytování,*

<sup>65</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 47.

<sup>66</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 48.

- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>67</sup>

*Chráněné bydlení je určeno lidem s mentální retardací, kteří mají sníženou schopnost sebeobsluhy v oblastech péče o sebe a péče o domácnost a kteří chtějí žít samostatně v běžném prostředí. Služba je realizována v bytě, který je lokalizován v běžné řadové zástavbě a je spravován poskytovatelem služby. Poskytovatel služby má tedy ve vlastnictví několik běžných bytů, ve kterých osoby s mentální retardací žijí. Tyto byty mají všechny známky běžného bytu a podpora je poskytována asistentem, který ve smluvených intervalech do bytu dochází.<sup>68</sup>*

Pro integraci klientů s mentálním postižením je to vhodná služba, která umožňuje svým klientům překračovat pomyslné společenské bariéry a vžitých představ společnosti, že se jedná o nesamostatné lidi. Tato služba umožňuje lidem s mentálním postižením žít běžným životem dospělého člověka, s pomocí svého klíčového pracovníka nebo osobního asistenta řešit přicházející životní otázky a sestavit individuální plán směřující ke klientovu spokojenému životu.

## **4.6 Podpora samostatného bydlení**

Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>69</sup>

<sup>67</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 51.

<sup>68</sup> LEČBYCH, M. Mentální retardace v dospívání a mladém dospělosti, str. 74.

<sup>69</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 43.

Klienti získávají praktické dovednosti – vaření, úklid, praní, žehlení, hospodaření s penězi, osobní hygiena, vycházení s lidmi, jednání na úřadech a schopnost strukturovat si den. Dále existuje celá škála dovedností, které jsou specifické, individuálně se liší a vycházejí ze zakázek klientů.<sup>70</sup>

Již ze samotného názvu vyplývá, že se jedná o podporu samostatnosti klientů se sníženou soběstačností. Do této služby jsou zahrnuti i klienti s mentálním postižením. Podpora spočívá v získávání praktických dovedností (vaření, spolupráce s úřady, zacházení s financemi) potřebných pro běžný život. Klienti se v rámci této služby mohou zcela osamostatnit.

## 4.7 Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- b) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- c) *nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- d) *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.<sup>71</sup>*

*Sociálně terapeutické dílny představují dlouhodobou a pravidelnou podporu zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie pro osoby se zdravotním postižením nebo duševní nemocí.<sup>72</sup>*

---

<sup>70</sup> ARNOLDOVÁ, A. Sociální péče 2.díl: učebnice pro obor sociální činnost, str. 37.

<sup>71</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 67.

<sup>72</sup> MAHROVÁ, G. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním, str. 44.



## 4.8 Osobní asistence

Jde o terénní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Tato služba poskytuje:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně,*
- c) pomoc při zajištění stravy,*
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>73</sup>*

V této kapitole byly představeny sociální služby poskytované osobám s mentálním postižením. Tyto sociální služby zajišťují komplexní péči o své klienty, ke které se přiklání sociální model. Do praxe se nám už dostává i model ekologický, který má snahu vést svého klienta k samostatnosti. Tedy vedle domovů sociálních služeb a týdenních stacionářů je možnost využití chráněného bydlení nebo samostatného bydlení.

Rozšiřování denních stacionářů znamená pro osoby s mentálním postižením obrovskou výhodu, protože do denního stacionáře docházejí ráno, zcela stejně jako v mladším věku do školy, a odcházejí odpoledne zpátky do své rodiny. Tímto je omezena možnost vzniku stresové situace spojené s odloučením od svých blízkých na minimum a je podporován další rozvoj sociálních dovedností pro lepší zapojení do majoritní společnosti.

Další důležitou službou jsou sociálně terapeutické dílny, které dále připravují své klienty na možné budoucí zaměstnání.

Tyto služby rozvíjejí sociální dovednosti svých klientů. Pro jejich rozvíjení je podstatné základní osvojení si těchto dovedností a příprava klientů v rámci vzdělávacího procesu, tedy před poskytováním sociálních služeb.

---

<sup>73</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, hlava 1, § 39.

## 5. NÁVAZNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Tato kapitola chce ukázat propojení a návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání osob s mentálním postižením, na spolupráci konkrétní organizace Diakonie Západ s ZŠ speciální Merklín, jejímž zřizovatelem je Diakonie ČCE. Návaznost a propojení sociálních služeb na speciální vzdělávání ukazují vybrané kazuistiky klientů se středně těžkým mentálním postižením.

### 5.1 DIAKONIE ČCE – STŘEDISKO ZÁPADNÍ ČECHY

*Diakonie Západ se zaměřuje na jedinečné služby lidem s těžkou poruchou autistického spektra, s mentálním a kombinovaným postižením, vyniká komplexní péčí o ohrožené děti a jejich rodiny. Prostřednictvím dceřiných společností zaměstnává osoby s tělesným nebo mentálním znevýhodněním a sociálně podniká.<sup>74</sup>*

Takto stručně úvodní slovo na webových stránkách Diakonie Západ shrnuje cílové skupiny lidí, kterým poskytuje své sociální a vzdělávací služby.

Diakonie ČCE – středisko Západní Čechy vznikla 1.ledna 2012 sloučením tří stávajících středisek v Rokycanech, Plzni a Merklíně. Kromě oficiálního názvu v plném znění, je pro vnější komunikaci užíván rovněž zkrácený „obchodní“ název Diakonie Západ. *Hlavním cílem Diakonie Západ je navázat na vše dobré a podstatné, co se podařilo Diakonii ČCE za 20 let svého působení v plzeňském regionu vytvořit.<sup>75</sup>*

Diakonie Západ poskytuje zaměstnání osobám s mentálním postižením skrze svoji dceřinou obecně prospěšnou společnost Možnosti tu jsou o.p.s., kterou založila v roce 2007.

Diakonie Západ se tedy stala samostatným poskytovatelem sociálních služeb a Diakonie ČCE nadále provozuje speciální školy mateřské, základní a střední. Díky tomuto úzkému provázání těchto organizací dochází k vzájemné výměně informací o možnostech a způsobech práce s klientem, který byl ve svém mladším věku žákem speciální školy. Dochází zde tedy k dalšímu rozvíjení důležitých schopností přispívající k integraci lidí s mentálním postižením do společnosti a to způsobem pro klienty známým.

---

74 Srov. O diakonii západ [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.diakoniezapad.cz](http://www.diakoniezapad.cz)

75 Srov. O diakonii západ [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.diakoniezapad.cz](http://www.diakoniezapad.cz)

## 5.2 Služby poskytované organizací

### 5.2.1 Plamínek

Jde o centrum denních služeb, které podporuje a pomáhá lidem s postižením v dosažení co největší samostatnosti ve všech oblastech života a umožnit jim tak vést život obvyklý pro jejich vrstevníky. Cílovou skupinou služby jsou lidé s mentálním a kombinovaným postižením a lidé s diagnózou autismu ve věku 16 až 64 let. Cílem služby je připravit své klienty na možné zaměstnání v chráněné dílně nebo na otevřeném trhu práce a dosáhnout u klientů samostatnosti ve využívání veřejných služeb, znalosti svých práv a umění se obhájit.<sup>76</sup>

### 5.2.2 Domov Radost

Jedná se o pobytovou službu poskytovanou mladým a dospělým lidem s autismem a mentálním postižením. Klienti zde žijí ve čtyřech oddělených domácnostech, kdy každá domácnost se specializuje na trochu odlišnou cílovou skupinu. Režim domácností vychází z běžného režimu dospělého člověka a zohledňuje soužití nepříbuzenské skupiny lidí. Každý klient domova má k dispozici svého klíčového pracovníka, který má na starosti individuální plánování a poskytování služby, hájí uživatelské zájmy a je zároveň kontaktní osobou pro rodinu. Uživatelé mohou ráno odjíždět do denních služeb střediska nebo do speciální školy v Merklíně. Tato služba dále pořádá pravidelné výlety, návštěvy kulturních nebo společenských akcí, jezdí na letní a zimní dovolené. Napomáhá svým klientům v navazování a udržování kamarádkých a sousedských vztahů.<sup>77</sup>

### 5.2.3 Můj 1+0 pro osoby s postižením

Cílovou skupinou této služby jsou dospělí klienti s mentálním postižením lehkého až středně těžkého stupně ve věkovém rozpětí 18 až 60 let. Posláním služby je poskytnout svým klientům bydlení ve skupinové domácnosti nebo individuálně s pomocí a podporou především v oblastech

---

<sup>76</sup> Srov. Centrum denních služeb Plamínek Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.diakoniezapad.cz/nase-sluzby/denni-stacionar-a-pobytove-sluzby/centrum-dennich-sluzeb-plaminek-merklin/>

<sup>77</sup> Srov. Domov pro osoby s postižením Radost [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/domov-pro-osoby-s-postizenim/domov-radost-merklin/>

péče o domácnost, řešení osobních záležitostí a udržování a navazování sociálních vztahů, aby mohli žít samostatněji obdobně jako jejich vrstevníci. Každý klient má svého klíčového pracovníka, který ho provází a pomáhá mu orientovat se v základních životních situacích, iniciativně si všímá jeho potřeb a má s klientem pravidelná sezení. Po uplynutí zkušební doby je s klientem vypracován individuální plán rozvoje s popisem jeho osobní situace, možností dalšího rozvoje, stanovením konkrétních cílů na dobu půl roku až roku. *Při práci s klientem prosazuje služba tyto zásady :*

- *Rovnocenný přístup (Vychází z toho, že jejich klienti jsou dospělí lidé a podle toho s nimi jednájí, jako se sobě rovnými a spolupracují s nimi formou dohod.)*
- *Podpora v samostatnosti (Poskytují pouze takovou míru podpory a pomoci, která je nezbytná a umožňuje klientům získávat osobní zkušenosti. Podporují u svých klientů nezávislost na druhé osobě.)*
- *Individuální přístup (Pracovníci respektují každého klienta jako jedinečnou bytost s rozdílným životním stylem a podle toho také pružně reagují na jejich individuální potřeby, respektují jejich volbu.)*
- *Podpora informovaného rozhodování (Pracovníci jednájí tak, aby se klient vždy mohl informovaně rozhodnout, tzn. ověřují si, zda je klientovi jasný obsah, následky volby a vyplývající možná rizika.).<sup>78</sup>*

## 5.2.4 Jdeme dál

Posláním této služby je sociální rehabilitace. Nabízí lidem s potížemi v učení možnost prakticky rozvíjet svoje schopnosti a dovednosti spojené s konkrétními situacemi z běžného života. Zaměřuje se na posilování samostatnosti klienta služby, praktickou využitelnost nacvičených dovedností v klientově životě. Návuk dovedností probíhá v přirozeném prostředí, převážně individuálně a zdarma.<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup> Můj 1+0 pro osoby s postižením [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <<http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/muj-1-0-pro-osoby-s-postizenim/>>

<sup>79</sup> Srov. Jdeme dál pro osoby s postižením [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <<http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/jdeme-dal-pro-osoby-s-postizenim/>>

## 5.3 ZŠ speciální DČCE Merklín

Zřizovatelem této školy je Diakonie Českobratrské církve evangelické. Škola vznikla jako součást Střediska Diakonie ČCE Radost Merklín. Počátky školy byly těžké, prostory nevyhovující a legislativa v této oblasti byla v počátcích. V průběhu let života školy a střediska došlo k mnoha změnám a k rozšíření organizace. Byly navýšeny kapacity počtu žáků ve škole a vznikala odloučená pracoviště ZŠ speciální DČCE v Merklíně. Záměrně odloučená pracoviště speciální školy vznikala v blízkosti denních středisek a domovů sociální péče.

Speciální škola je určena dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, pro děti s více vadami a pro děti s diagnózou autismu. Děti od 5 do 8 roků života dochází do přípravného stupně a žáci od 8 do 26 let docházejí do základní školy speciální. V rámci potřeby dlouhodobého vzdělávání lidí s mentálním postižením jsou otvírány třídy naplňující střední vzdělávání lidí s mentálním postižením. Do této třídy mohou docházet žáci starší 26 let s potřebou dlouhodobého a intenzivnějšího vzdělávání v oblasti sociálních dovedností.<sup>80</sup>

Posláním školy je vzdělávat a vychovávat děti s mentálním postižením, kombinovanými vadami a autismem, kteří nemohou být pro svůj zdravotní handicap vzděláváni v běžné základní nebo praktické škole. Umožnit těmto dětem plnohodnotný život ve společnosti vrstevníků. Zajistit svým žákům odpovídající zájmové aktivity a komplexní péči. Umožnit rodičům zapojit se do běžného pracovního procesu.

Škola se specializuje na vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra (PAS) a spolupracuje s APLA Praha a koordinátorkou pro děti s PAS pro Plzeňský kraj. Škola dosahuje výborných výsledků při vzdělávání těchto dětí. Využívá při výchově a vzdělávání různé druhy alternativní komunikace. Vzhledem k tomu, že velké množství žáků nemluví verbálně, je tato oblast velmi důležitá. Využívají se zde alternativní způsoby komunikace v podobě VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém), znakové řeči, piktogramy, makaton, předmětová komunikace, komunikační panely a komunikační slovníky.<sup>81</sup>

Je zde též možnost individuální rehabilitace ve všech pracovištích školy. Rehabilitační pracovnice cvičí s dětmi podle doporučení lékaře a instrukcí rodičů. V každé třídě pracuje najednou více pedagogických pracovníků a každý žák nesplňující vzdělávací program má svůj individuální plán. V rámci družiny mají žáci možnost zapojit se do práce v zájmových kroužcích. Dále každý

<sup>80</sup> Srov. ZŠ speciální DČCE Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.specialniskolamerklin.cz](http://www.specialniskolamerklin.cz)

<sup>81</sup> Srov. ZŠ speciální DČCE Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.specialniskolamerklin.cz](http://www.specialniskolamerklin.cz)

rok škola v Merklíně pořádá školu v přírodě.

Další aktivity pořádá škola ve spolupráci s partnerskými školami. Jedná se o partnerskou školu ZŠ speciální Svatého Gunthera v Chamu a ZŠ Staňkovy. Společně s partnerskou školou speciální v Chamu pořádají, kromě pravidelných návštěv, výstavu obrazů, projekt „Umění bez hranic“ nebo 1.mezinárodní turnaj ve florbale. ZŠ Staňkovi se podílejí na organizaci školní akce ZŠ speciální Merklín Integrate na hřišti aneb den s míčem, softbalem, fotbalem a navzájem se navštěvují v rámci dalších akcí pořádaných během školního roku.<sup>82</sup>

## 5.4 Kazuistiky

Kazuistiky vybraných klientů chtějí ukázat návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání osob s mentálním postižením. Klienty a jejich příběhy jsem měla možnost poznat během své praxe. Z důvodů zachování anonymity klientů jsou osobní údaje změněny.

### 5.4.1 Klientka A (30 let)

Osobní anamnéza:

Klientka se narodila se středně těžkou mentální retardací do funkční rodiny. Během těhotenství nebyla zjištěna žádná zdravotní komplikace, ale během porodu došlo ke komplikacím a klientka byla těžce přidušena. V průběhu dalšího vývoje u ní bylo pozorováno výraznější zpomalení, např. v oblasti řeči a motorických schopností. V předškolním věku u ní převládalo stereotypní hraní a malá slovní zásoba. Proto ošetřujícím lékařem a pedagogicko psychologickou poradnou byl rodičům navržen odklad nástupu povinné školní docházky o jeden rok a následná docházka do základní školy speciální nebo školy praktická. Po uplynutí doby odkladu povinné školní docházky našli rodiče základní školu speciální, která byla podle jejich představ. Rodina bydlí kousek od města Merklín, kde byla v roce 1994 otevřena ZŠ Speciální a klientku tam začali pravidelně vozit.

---

<sup>82</sup> Srov. ZŠ speciální DČCE Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.specialniskolamerklin.cz](http://www.specialniskolamerklin.cz)

Rodinná anamnéza:

Klientka má o 3 roky staršího bratra. Otec je povoláním automechanik a matka kadeřnicí. Rodinné soužití zde bylo vždy klidné a fungující.

Školní anamnéza:

Nástup do speciální základní školy byl pro klientku velkou změnou, ale během prvního pololetí si dobře zvykla na školní prostředí i způsob práce. Začala se u ní zlepšovat jemná motorika i kresba, dále si osvojila mnohem více her, zlepšila se slovní zásoba a způsob vyjadřování potřeb. Zároveň si během různých her a cvičení zlepšovala paměť. Během prvního stupně speciální základní školy si osvojila základy sebeobsluhy a společenská pravidla. V průběhu druhého stupně se naučila základy počítání a psaní. Během výuky si hodně oblíbila práci s počítačem a ncvikvy psaní, které ji připomínalo malování. Dále si zde osvojila základní pracovní a sociální dovednosti. Povinná školní docházka byla klientce prodloužena do 16 let. Pak chodila do školy v rámci dvouleté přípravy na povolání, kde si osvojila pracovní návyky.

Komentář:

Po dokončení školní docházky se rodiče rozhodli klientku umístit do centra denních služeb Plamínek, protože zde viděli další možnost rozvoje dovedností své dcery se zaměřením na možné pracovní uplatnění. Když bylo klientce 25 let projevila zájem osamostatnit se od rodičů stejně jako její starší bratr. Rodiče vzhledem k vyššímu věku to považovali za dobrý krok v životě své dcery. Zvolili službu Domov Radost, který se nachází nedaleko Merklína a umožňuje klientce osamostatnit se, najít si nové přátele, chodit na nákup a stále docházet do denního stacionáře Plamínek. Dalším důvodem byla již předešlá dobrá spolupráce s organizací a možnost využití dalších služeb během života klientky.

#### **5.4.2 Klient B (26 let)**

Osobní anamnéza:

Klient B se narodil se středně těžkou mentální retardací. Vzhledem k přidružené srdeční vadě nechodil do mateřské školy. V 6 letech mu byl doporučen odklad a poté nástup do speciální základní školy. Do 1. třídy ZŠ speciální v Merklíně nastoupil ve věku 7 let. Již tehdy se jednalo o klidného usměvavého chlapce.

#### Rodinná anamnéza:

Klient B pochází z úplné funkční rodiny. Má mladší sestru a staršího bratra. Otec je zaměstnáním revírník v lese a matka je kuchařka v místní kuchyni základní školy. Oba sourozenci jsou zdraví a jejich vývoj probíhal normálně.

#### Školní anamnéza:

První pololetí chlapec do školy příliš nedocházel, kvůli častému onemocnění různého typu a rodina spíše spolupracovala s ranou péčí. Později byla jeho výuka zaměřena na nácvik osobní hygieny, protože stále ještě nosil pleny na noc a přes den se mu musela tato potřeba připomínat. Dalším problémem byla řeč, kdy chlapec ze začátku používal základní slova (máma, táta, auto..) a používal více různé výkřiky a smích. Během výuky byl seznámen s technikou VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém) a postupně poznával více obrázků. S touto technikou byli seznámeni i rodiče, kteří knížku s kartičkami začali používat i doma. Během výuky byl chlapec veden k samostatnosti. Při přechodu na první stupeň klient zvládal osobní hygienu zcela samostatně a bez připomínání po celý den, značně si obohatil slovní zásobu a v bezpečném prostředí komunikoval často i bez použití VOKS. Během druhého stupně se výuka zaměřila více na osvojení si akademických a praktických dovedností potřebných k běžnému životu. Díky speciálnímu přístupu a dlouhodobému opakování si během povinné základní docházky osvojil dovednosti srovnatelné se žáky 3. třídy ZŠ hlavního vzdělávacího proudu.

#### Komentář:

Po dokončení povinné základní školní docházky se rodiče přestěhovali do města Sušice, kde tehdy Diakonie ČCE zřídila ZŠ speciální a denní stacionář Klíček v jedné budově města Sušice. Klientovi byla prodloužena povinná školní docházka o rok a začal tedy nejdříve chodit do ZŠ speciální, kde dále rozvíjel získané dovednosti a 2x týdně odpoledne na 2 hodiny do denního stacionáře. Během roku se adaptoval nejen na nové školní prostředí, ale i na denní stacionář. Poté se rodiče rozhodli ukončit jeho vzdělávání na ZŠ speciální, ale začal docházet pravidelně do denního stacionáře. Denní stacionář i po vzniku Diakonie Západ pokračovalo ve spolupráci se ZŠ speciální, např. při pořádání soutěží, čajových dýchánek nebo různých výletů za kulturou.

Klient se neustále rozvíjí a pro sdělování informací svému okolí již nepotřebuje VOKS vůbec a v případě těžšího výrazu je schopen si pomoci (např. použitím mobilu). Do denního stacionáře začal letošním rokem docházet spolu se svou kamarádkou, která dojíždí autobusem z vedlejší vesnice také do denního stacionáře. V současnosti je schopen jít na nákup do blízkého obchodu v jeho bydlišti, což mu napomáhá k získání větší sebedůvěry.



### 5.4.3 Klient C ( 20 let)

Osobní anamnéza:

Klient C se narodil se Seckelovým syndromem, který kromě jiných obtíží doprovází typický tvar lebky. Vzhledem k špatné rodinné situaci byl umístěn do Dětského domova v Kašperských Horách, kde začal docházet do školy praktické.

Rodinná anamnéza:

Otec rodiny je řidič kamionu a často kvůli svému povolání nebyl doma. Matka byla vyučenou kadeřnicí, která vyrůstala v Dětském domově Kašperské Hory. Po narození klienta zůstala v domácnosti. Když se narodil druhý syn se stejným postižením, propadla alkoholu a objevila se u ní epilepsie. Jednoho dne musela být po záchvatu hospitalizována na několik dnů a děti byly umístěny do Klokánku. V rodině se dále objevila finanční tíseň a po smrti matky v roce 2006 byli chlapci umístěni do Dětského domova v Kašperských Horách, kde začali plnit povinnou školní docházku na praktické škole.

Školní anamnéza:

Klient při nástupu do školy vůbec nemluvil, neprojevoval se a byl hodně tichý. Postupně spíše začal komunikovat s panem učitelem, který se pro něj stal velkým vzorem spolu s jeho vychovatelem v domově. Výuka byla zaměřena více na rozvoj jeho komunikačních dovedností a nácvik praktických činností. Když jsem se s klientem C setkala poprvé měl, stále znatelné vady řeči, ale osvojil si základy psaní a mohl napsat to, co mu nešlo vyslovit. V komunikaci byl aktivní a rád si povídal i přes někdy obtížnější porozumění. Školní docházka mu byla prodlužována do 18 let.

Komentář:

Klient se díky praktické škole, v kombinaci s umístěním do dětského domova naučil normální komunikaci a životu v majoritní společnosti. Před dovršením plnoletosti začal jeho tatínek řešit, jak vše bude dál. Projevil nezájem o přijetí chlapce do vlastní péče vzhledem ke svému povolání a vyššímu věku. Byly mu nabídnuty služby Diakonie Západ, kde by měl velkou šanci dosáhnout samostatnosti např. skrze službu Můj 1+0 pro osoby s postižením. Sociální pracovnice dětského domova připravila podklady pro přijímací řízení do této služby nebo případně do domova Radost v Merklíně. Bohužel na poslední chvíli otec prohlásil, že radši syna umístí do domova sociálních služeb v Bystřici, přestože díky speciálnímu přístupu v praktické škole i v dětském domově dosáhl maximálního možného rozvoje svých dovedností a osvojil si základní akademické i

sociální dovednosti potřebné pro běžný život. Přejít do domova sociálních služeb v Bystřici byl pro chlapce velkou změnou, která se projevila utlumením komunikace se svým okolím.

Tato kazuistika je špatným příkladem, protože tomuto klientovi jeho postižení umožňovalo žít v chráněném nebo získat samostatné bydlení za pomoci osobního asistenta. Vzhledem k tomu, že s rodinou klienta byla špatná spolupráce, došlo k umístění tohoto klienta do domova sociálních služeb.

## 5.5 Shrnutí

Společným cílem speciálního vzdělávání a sociálních služeb poskytovaných osobám s mentálním postižením je integrace této cílové skupiny osob do společnosti. Integrace osob s mentálním postižením do společnosti se projevuje zlepšením jejich postavení ve společnosti, k čemuž musí být vedena legislativa a umožnění uplatnit se na trhu práce. Při vytváření podmínek integrace osob s mentálním postižením do společnosti je důležité zohlednit přístup rodičů dětí s mentálním postižením k této problematice a uvědomit si obavy rodičů při představě průběhu života jejich potomka s mentálním postižením

Pro uplatnění na trhu práce je důležité získat řádné vzdělání. Osoby s mentálním postižením mají prodlouženou dobu vzdělávání, což jim napomáhá k řádnému osvojení a rozvíjení jejich dovedností. Průběh výuky v ZŠ speciálních a praktických je více zaměřen na žáka s postižením a překonávání obtíží spojených s postižením v běžném životě spolu se základními akademickými dovednostmi. Základní akademické dovednosti si žáci s mentálním postižením osvojují většinou déle než praktickou činnost.

V integraci osob se středně těžkým mentálním postižením hrají důležitou roli sociální služby. Při poskytování sociálních služeb osobám se středně těžkým mentálním postižením je důležité neopomíjet speciální vzdělávání a služby poskytovat v návaznosti na speciální vzdělávání. Tuto návaznost nám přináší systém a způsob poskytování sociálních služeb.

V současnosti při poskytování sociálních služeb osobám s mentálním postižením převládá model ekologický, který se zaměřuje na vytváření podmínek a dostatečné podpory v integraci této cílové skupiny do společnosti. Tato podpora se v současnosti projevuje vytvářením chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen, které navazují na dosažené vzdělání nebo sociální službu sociálně terapeutických dílen. Hlavním cílem sociálních služeb je dosažení co největší míry

samostatnosti klientů a umět se obhájit ve společnosti. Většina sociálních služeb poskytovaných osobám s mentálním postižením uvádějí výchovně vzdělávací činnost. Vzhledem k dlouhodobému procesu vzdělávání osob s mentálním postižením je prospěšné, když sociální služby navazují na základy dovedností získaných během povinné základní docházky. Je rozhodně pro klienta s mentálním postižením lepší, když přístup k němu bude podobný jako na základní škole.

Diakonie ČCE si potřeby lidí s mentálním postižením uvědomila a poskytováním svých služeb naplňuje cíle pro dosažení co největší míry jejich integrace. Pro lepší přístupnost a možnost rozšiřování služeb vznikla sloučením tří středisek Diakonie ČCE Diakonie Západ. Diakonie ČCE zůstala nadále zřizovatelem speciálních škol, které jsou v blízkosti denních středisek a mohou s nimi spolupracovat. V případě zájmu ze strany klienta může Diakonie Západ zprostředkovat zaměstnání skrze obecně prospěšnou společnost Možnosti tu jsou o.p.s.

Dochází zde k propojení práce v oblasti speciální pedagogiky a sociální práce, což vede k lepšímu zařazení člověka s mentálním postižením do společnosti. Návaznost služeb na speciální vzdělávání i podobnost přístupu ke klientovi, jako tomu bylo během dlouhého vzdělávacího procesu, přispívá k lepšímu přizpůsobení se nové službě a umožnění sociální službě rozvíjet sociální dovednosti potřebné k integraci člověka s mentálním postižením do společnosti. Tento fakt ukazují vybrané kazuistiky klientů získané během praxe.

Krásným příkladem provázanosti těchto oborů jsou kazuistiky A a B, kdy klienti do sociální služby přešli bez většího stresu a snadno se zapojili do kolektivu a do činností v průběhu poskytování služby. U klientů byla neustále podporována samostatnost a další rozvoj dovedností potřebných k běžnému životu. Značně k tomu přispěli rodiče klientů, kteří si uvědomili možnosti svého potomka s postižením a zajistili vše potřebné pro jeho správný rozvoj. Dalším důležitým faktorem zde byla dobrá zkušenost s organizací Diakonií ČCE, která je zřizovatelem školy a zakladatelem Diakonie Západ. Diakonie Západ pokračuje ve všem dobrém a podstatném, co Diakonie ČCE vytvořila během svého působení v plzeňském regionu. Klienti i jejich rodiny jsou s poskytováním služeb Diakonie Západ spokojeni i pro pokračování spolupráce mezi sociálními službami a ZŠ speciálními. Třetí kazuistika je ukázkou špatné práce s rodičem klienta, který nakonec zvolil domov sociálních služeb, přestože klient vzhledem ke svému dosavadnímu vývoji by zvládl samostatné nebo chráněné bydlení.

Vybrané kazuistiky i sociální služby poskytované Diakonií Západ neukazují přímou návaznost na chráněná pracovní místa, ke kterým je klient veden v průběhu poskytování sociálních služeb.

# ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo ukázat návaznost a propojení sociálních služeb se speciálním vzděláváním osob s mentálním postižením. Přínos této návaznosti se projevuje v integraci osob s mentálním postižením do společnosti. Práce poukazuje na spolupráci oborů sociální práce a speciální pedagogiky pro naplnění společného cíle, tedy integrace osob s mentálním postižením do společnosti.

V současnosti při vzdělávání osob s mentálním postižením se do popředí dostává inkluze ve školství, která umožňuje všem žákům bez ohledu na postižení vzdělávat se ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Přesto jsou pro vzdělávání žáků s mentálním postižením zatím využívány speciální základní školy nebo školy praktické, na které mohou navazovat rámcové vzdělávací programy nebo při splnění podmínek pro přijetí i studium středoškolské.

Pro osoby se středně těžkým mentálním postižením je návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání klíčová pro udržení a rozvoj získaných dovedností v průběhu speciálního vzdělávání. Cílem sociálních služeb poskytovaných osobám s mentálním postižením v současnosti je kromě prožití plnohodnotného života i dosažení co největší míry samostatnosti u klientů. Pokud budou sociální služby navazovat na proces speciálního vzdělávání, zvyšuje se možnost integrace osob s mentálním postižením do společnosti.

Práce ukazuje důležitost návaznosti poskytovaných sociálních služeb osobám s mentálním postižením na speciální vzdělávání těchto osob.

S ohledem na ekologický model přístupu k mentálnímu postižení jsou vytvářena chráněná pracovní místa na trhu práce, která spolu se sociální službou podpory samostatného bydlení představují současný vrchol možné integrace osob s mentálním postižením do společnosti.

V současnosti jsou vytvářeny takové kroky umožňující integraci osob s mentálním postižením do společnosti, že by možná nebylo od věci se zamyslet nad otázkou, co ještě brání jejich úspěšnému zařazení do společnosti. Proč neustále vymýšlíme nové a nové označení pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením? Nedáváme tím spíše možnost lékařskou diagnózu užívat v hanlivém kontextu? A není nakonec tento negativní kontext přenášený z generace na generaci bariérou v úspěšné integraci osob s mentálním postižením do společnosti?

# Seznam použitých zdrojů:

## Literatura

- ARNOLDOVÁ, A. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5147-4.
- BAZALOVÁ, B. Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.
- BENDOVÁ, B. Dítě s mentálním postižením ve škole. Vyd.1. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.
- ČERNÁ, M. Česká psychopedie. Vyd.1. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
- JESENSKÝ, J. Základy komprehenzivní speciální pedagogiky. Vyd.1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
- LEČBYCH, M. Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2071-4.
- MAHROVÁ, G. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5
- PIPEKOVÁ, J. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení: From education to social inclusion of people with health disabilities with focus on intellectual disabilities. Vyd. 2. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7689-1.
- PODEŠVA, L. Manuál zaměřený na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1629-8.

SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, aktualizované a doplněné vydání. Vyd. 2. Havlíčkův Brod: Grada, 2016. ISBN 80-2719-425-3.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

TANNENBERGEROVÁ, M. Průvodce školní inkluzí aneb jak vypadá kvalitní základní škola současnosti? Vyd.1. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016. 136 s.

VALENTA, M. Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu. Vyd.1. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

### **Legislativní normy**

Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání.

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.

### **Elektronické zdroje**

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. [cit. 2016-02-20] Dostupné z: [www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/](http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/)

Děti se zdravotním postižením [online]. [cit. 2016-02-20] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim.shtml/>

Centrum denních služeb Plamínek Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.diakoniezapad.cz/nase-sluzby/denni-stacionar-a-pobytove-sluzby/centrum-dennich-sluzeb-plaminek-merklin/>

Domov pro osoby s postižením Radost [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z:

<http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/domov-pro-osoby-s-postizenim/domov-radost-merklin/>

Můj 1+0 pro osoby s postižením [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z:

<http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/muj-1-0-pro-osoby-s-postizenim/>

Srov. Jdeme dál pro osoby s postižením [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z:

<http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/jdeme-dal-pro-osoby-s-postizenim/>

ZŠ speciální DČCE Merklín [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [www.specialniskolamerklin.cz](http://www.specialniskolamerklin.cz)

O diakonii západ [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.diakoniezapad.cz/o-diakonii-zapad/>

## Abstrakt

SOUKUPOVÁ, T., Návaznost sociálních služeb na speciální vzdělávání osob s mentálním postižením. České Budějovice 2017. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. M. Ehrlichová.

### Klíčová slova:

Mentální postižení, speciální vzdělávání, integrace, sociální služby pro lidi s mentálním postižením.

Tato práce ukazuje důležitost návaznosti sociálních služeb poskytovaných lidem s mentálním postižením na dovednosti osvojené během jejich speciálního vzdělávání.

Práce je založena na dostupné literatuře, aktuální legislativě a vládním nařízeních. Práce je doložena vybranými kazuistikami získanými během praxe.



# **Abstract**

**Continuity of social services to special education for people with intellectual disabilities.**

**Keywords:**

Mental disability, special education, integration, social services for people with intellectual disabilities.

This work shows the importance of continuity of social services for people with intellectual disabilities the skills acquired during their special education.

The work is based on available literature, current legislation and government regulation. The work is supported by selected case studies obtained during practice.