

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO
PRAHA**

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2012 – 2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Markéta Pelikánová

Analýza pozitivních a negativních vlivů rodiny na výchovu dítěte
se specifickými vzdělávacími potřebami v předškolním věku

Praha 2015

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lada Šimáková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY

PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2012 - 2015

BACHELOR THESIS

Markéta Pelikánová

Analyzes the positive and negative influences of family and
educational capabilities of individuals with special educational
needs

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Lada Šimáková

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne.....

Markéta Pelikánová

Poděkování

Chtěla bych velmi poděkovat Mgr. Ladě Šimákové za odborné vedení, trpělivost a cenné rady při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou výchovy dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami v předškolním věku. Seznamuje s etiologií, analyzuje pozitivní a negativní vlivy rodiny a možnostmi výchovy jedinců se specifickými vzdělávacími potřebami. V praktické části jsou uvedeny kazuistiky s pozitivním a negativním vlivem rodiny na děti s mentálním postižením.

Klíčové pojmy

funkce rodiny

mentální postižení

náhradní formy péče

postižení

rodina

speciální vzdělávací potřeby

výchova

výchovné styly

vývojová psychologie

vztahy v rodině.

Annotation

This thesis deals with the education of a child with special educational needs of preschool age. It introduces the etiology, analyzes the positive and negative effects of family and possibilities of education of individuals with special educational needs. The practical part presents the case studies with positive and negative influence of family on children with mental disabilities.

Keywords

Family function

mental disability

alternative forms of care

disability

family

special educational needs

education

educational styles

developmental psychology

family relationships.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 CHARAKTERISTIKA RODINY	10
1.1 Funkce rodiny	13
2 VZTAHY V RODINĚ	15
2.1 Vazba matky a otce již během těhotenství	16
3 VÝCHOVA	19
3.1 Vývoj člověka a jeho utváření výchovou a vzděláváním, podmínky výchovy.....	20
3.2 Výchovné styly	22
4 VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	24
4.1 Rozvoj dětské identity v předškolním věku.....	27
5 SPECIFICKÉ/SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY	29
5.1 Co znamená postižení	29
5.2 Vznik postižení	30
5.3 Typy postižení	31
6 PŘÍSTUPY KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI	33
7 POZITIVNÍ A NEGATIVNÍ VLIVY NA DÍTĚ S POSTIŽENÍM	35
7.1 Mentální postižení	35
7.2 Klasifikace mentální retardace	36
7.3 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST	40
8 CÍLE	40
8.1 Pedagogická diagnostika	40
8.1.1 Metody pedagogické diagnostiky	41
8.2 Harmonogram postupu	43
8.3 Kazuistika č. 1	45
8.3 Kazuistika č. 2	53
ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	62

ÚVOD

„Největším štěstím v životě člověka je vědomí, že nás někdo miluje proto, jací jsme, nebo spíše přesto, jací jsme.“

Romain Rolland

Teoretická část bakalářské práce pojednává o výchovném vlivu rodiny na dítě, které patří mezi nejtěžší úkoly rodičovství. Opírá se o celou řadu kvalitních pedagogických publikací. Nestačí nám pouhé rodičovské vědomí odpovědnosti za výchovu, ale je nezbytně nutné dobře porozumět hlavním podmínkám a důsledkům výchovy. Které budou dítě ovlivňovat, respektovat a rozvíjet. Hlavním cílem není pouhé teoretické poznání vlivu výchovy, ale především hledání jeho smyslu. Porozumění a pochopení zásadních výchovných vlivů v různých kontextech.

Hlavním smyslem je poukázat na problémy a řešit nedostatky v současných podmínkách. Je potřeba vidět nové problémy a objevovat nová řešení v pozitivních a negativních vlivech rodiny na výchovu dítěte se specifickými potřebami v předškolním věku.

Nalezneme zde charakteristiku rodiny, kde se dozvídáme o možnosti vzniku manželství na území České republiky. Jsou zde obecně popsány znaky rodiny a údaje z Českého statistického úřadu.

Bakalářská práce pojednává o vztazích v rodině, připomeneme si, jak vše probíhá na úplném začátku, již v prenatálním období. Velice důležitým mezníkem je vztah matky a otce, který je označován jako bonding.

Dále se zaměřujeme na výchovu, jak ovlivňuje jedince a které výchovné styly se mohou v rodinách objevovat. Další důležitou kapitolou je vývojová psychologie dítěte v předškolním věku. Dozvídáme se o specifických/speciálních vzdělávacích potřebách, kdy vznikly a jaké typy postižení rozlišujeme.

Rozlišujeme negativní a pozitivní vlivy na dítě s mentálním postižením. Zaměřujeme se na přijetí dítěte ze strany rodičů a odhalujeme různé reakce

na vzniklou situaci. V teoretické části se zaměřuje na děti s mentálním postižením. Pojednává o vlivech působících na tyto děti.

Do praktické části, byly zvoleny kazuistiky dětí se středně těžkou mentální retardací. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké výchovné styly uplatňují rodiny s dětmi, které mají speciální vzdělávací potřeby. K získání výsledku byly použity metody: pozorování, rozhovory s rodiči, širší rodinou a odborníky, kteří spolupracují s rodinami, studium a analýza osobní dokumentace dětí.

Dvě kazuistiky poukazují na pozitivní a negativní vliv rodiny na dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v předškolním věku.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA RODINY

„Šťastný je ten, kdo našel štěstí v rodině.“

Lev Nikolajevič Tolstoj

Rodina je malá primární společenská skupina, která vzniká na základě manželství. Označuje vztah mezi rodiči a dětmi, mezi mužem a ženou. Rodina je základní společenská a hospodářská jednotka. Je historicky a společensky podmíněná, mění se pod vlivem sociálních, ekonomických a kulturních poměrů ve společnosti.

Rodina je nejstarší lidskou institucí, po staletí plní potřebu lidí ochránit a zabezpečit potomky, učit je a vychovávat a zajistit co nejpříznivější podmínky pro jejich všestranný vývoj. Právo upravuje jen jádro rodiny, tvořené společenstvím ženy, muže a dětí, žijících ve společné domácnosti. Rodina v širším smyslu zahrnuje všechny pokrevné příbuzné a jejich rodiny. Tyto vztahy však nemají v právu praktický význam.

Znaky rodiny (obecně)

- Rodina je malá společenská skupina
- Členové žijí společně v jedné domácnosti, sdílejí společný stůl
- Společné soužití se vyznačuje stálostí a intimitou
- Projevuje se soudržností při dosahování cílů a uspokojování potřeb
- Mezi členy jsou silná citová pouta, láska a úcta

Manželství je trvalé společenství muže a ženy založené zákonem stanoveným způsobem, jehož hlavním účelem je založení rodiny a řádná výchova dětí.

Manželství se uzavírá svobodným souhlasným prohlášením muže a ženy, že spolu vstupují do manželství. Toto prohlášení se musí učinit

veřejně a slavnostním způsobem v přítomnosti dvou svědků. Uzavření manželství se zapisuje do matriky vedené na Matričním úřadě.

Trendy rodiny

- Sňatky a rození dětí se odkládá na pozdější dobu
- Omezení počtu dětí v rodině, případně bezdětná manželství
- Zakládají se rodiny neformálně tj. bez sňatku
- Zvyšuje se rozvodovost
- Prodlužuje se doba, po kterou rodiče a děti žijí spolu
- Sílicí prosazování individuálních zájmů nad rodinnými

Vznik manželství

Zákonem¹ (č. 89/ 2012 Sb. Občanský zákoník, Hlava 1§ 1-10) jsou povolené dvě formy uzavírání sňatku:

- a) občanský sňatek**- prohlášení před státním orgánem
- b) církevní sňatek**- před orgánem státem registrované církve

Hlavní podmínky pro uzavření manželství

- a)** Snoubenci si vyberou, zda budou užívat společné příjmení jednoho z nich, svá dosavadní příjmení či příjmení obě, prohlásí, které bude příjmením společných dětí.
- b)** Musí předem poznat své charakterové vlastnosti a svůj zdravotní stav a prohlásit, že jim nejsou známy okolnosti vylučující manželství.
- c)** Musí být starší 18 let, aby byla zaručena jejich fyzická i morální vyspělost, výjimečně může soud povolit uzavřít manželství i nezletilému staršímu 16 let.

Muž a žena mají v manželství stejná práva a stejné povinnosti, které specifikuje občanský zákoník s právním prepisem (č. 89/2012 Sb.). Jsou povinni žít spolu, být si věrni, vzájemně respektovat svoji důstojnost,

¹ Vznik manželství. [online]. [cit. 2014-11-23]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/zakon-o-rodine>

pomáhat si, společně pečovat o děti a vytvářet zdravé rodinné prostředí. Společně rozhodují o záležitostech rodiny a uspokojování potřeb rodiny.

Pokud spolu muž a žena žijí ve společné domácnosti, avšak bez uzavření manželství, označují se jako *druh-družka*. Jejich vztah není právně upraven.²

Registrované partnerství je od 1. července roku 2006 v ČR uzákoněno zákonem č. 115/2006 mezi osobami stejného pohlaví, který byl v roce 2008 novelizován. Tento institut upravuje vzájemné majetkoprávní vztahy partnerů, jejich práva a povinnosti vůči sobě navzájem, vůči institucím a vůči státu. Registrované partnerství se uzavírá obdobně jako manželství před matričním úřadem. Partneři pak mají vzájemnou vyživovací povinnost. Mohou vychovávat vlastní děti, ale nemohou si dítě osvojit. Partnerství zaniká smrtí jednoho z partnerů nebo rozhodnutím soudu na základě žádosti jednoho z nich.³

Český statistický úřad 7. března 2013 zveřejnil informace o složení domácností v ČR.

Za posledních padesát let se zvýšil počet domácností v ČR o více než 1,3 miliónu, zároveň se však snižuje průměrná velikost domácnosti. Klesá počet úplných rodin, a rostou počty nejen neúplných rodin, ale především domácností jednotlivců, kteří tvoří téměř třetinu všech hospodařících domácností.

Výraznou většinu úplných rodin tvoří manželské páry (necelých 89 %); na faktická manželství (neformální soužití druha a družky) připadá 11 %, podíl registrovaných či faktických partnerství (osob stejného pohlaví) tvoří 0,2 %. Téměř dvě třetiny úplných rodin jsou bez závislých dětí – nejčastěji to jsou rodiny ve starších věkových kategoriích, které žijí bez dětí, anebo s dětmi, ale tyto již nejsou závislé (jsou ekonomicky aktivní). V úplných rodinách žije 1,4 mil. závislých dětí, na jednu rodinu s dětmi připadá průměrně 1,6 závislého dítěte.

²DVOŘÁK, Jan. Odmaturuj! ze společenských věd. Aktualiz. vyd. 1. Brno: Didaktis2008. ISBN: 978-80-7358-122-0.

³Poradna pro občanství, občanská a lidská práva.[online]. [cit. 2014-09-28]. dostupné z : <http://lgbt.poradna-prava.cz/registrovane-partnerstvi.html>

Většinu neúplných rodin (tj. jeden z rodičů s alespoň jedním dítětem) tvoří matky s dětmi (81 %). Největší podíl neúplných rodin je v obcích od 10 do 50 tis. obyvatel (téměř 14 %), naopak nejnižší v nejmenších obcích do 199 obyvatel (11 %). V neúplných rodinách žije 400 tis. závislých dětí, tedy zhruba 22 % všech závislých dětí.

Z více než 1,4 mil. domácností jednotlivců jich téměř polovinu (47 %) tvořily domácnosti důchodců, především žen (nejčastěji ovdovělých). Zatímco téměř dvě třetiny z domácností žen tvořily ženy ve věku 60 a více let, nejvíce domácností jednotlivců mužů je ve věku do 39 let (téměř dvě pětiny). Převážně jde o muže svobodné (téměř tři čtvrtiny).⁴

1.1 Funkce rodiny

Rodina zajišťuje mnoho činností, od hmotného zabezpečení svých členů, ke kulturním návykům, pečuje o zdraví a výživu. Vytváří specifické výchovné a socializační prostředí pro děti, předává jim kulturní dědictví, vytváří morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, podporuje a chrání.

Rodina plní určité role i ve vztahu ke společnosti. Jedná se především o reprodukci obyvatelstva, a to jak reprodukci biologickou, tak i kulturní. Protože se rodina pohybuje v určitém společenském prostoru, formují se její funkce v průběhu dějinného vývoje. Jejich obsah se proměňuje, některé funkce ztrácejí svůj původní význam, přetvářejí se, mizí, zužují se či naopak rozšiřují.

Biologicko-reprodukční

Funkce rodiny má význam pro společnost jako celek, tak také pro jedince, kteří rodinu tvoří. Má-li společnost zabezpečit vyhlídky do budoucnosti svého rozvoje, potřebuje stabilní reprodukční základnu. Proto je v zájmu, aby se rodil takový počet dětí, který tyto vyhlídky naplní. Z tohoto důvodu stát zasahuje do oblasti péče o rodinu pomocí sociálních opatření.

⁴Český statistický úřad. [online]. [cit. 2014-03-10]. dostupné z:http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/jake_je_slozeni_domacnosti_v_cr20130307

Existenci rodiny je také kulturně a společensky regulována sexualita. Význam biologicko-reprodukční funkce rodiny pro samotného jedince je spatřován v uspokojování jeho biologických a sexuálních potřeb a zajištění potřeby pokračování rodu každého jedince.

Sociálně-ekonomická

Tato funkce rodiny obsahuje širokou škálu různých aspektů. Rodina je chápána jako významný prvek, který přispívá k rozvoji ekonomického systému společnosti. Členové rodiny se zapojují do výrobní a nevýrobní sféry v rámci určitého povolání. Rodina jako celek se stává především významným spotřebitelem, na němž je současný trh závislý. Z rodinného systému se pak realizuje řada rozhodnutí, které se týkají finančních a materiálních prostředků, výdajů a investic. Přerozdělování v rámci rodiny tak má významný sociální charakter. Rodina se zde chová jako autonomní systém s výraznými prvky solidarity.

Kulturně-výchovná

Rodina zprostředkovává kulturu, tradice a jazyk. Ze zkušeností získaných v rodině si dítě odvozuje svojí identitu, příslušnost k určité kultuře, víře a sociální skupině. Rodina je pro dítě modelem společnosti, podporuje jeho osobní vývoj, postoje k dalším skupinám a kulturám. Rodina se snaží formovat dítě podle vlastních tradic a svého hodnotového schématu. Rodina je elementární výchovný orgán, ostatní instituce na ni navazují (MŠ, ZŠ,...) a rodinnou výchovu pouze doplňují. Rodina zajišťuje dítěti domov, svým vlivem určuje dítěti životní dráhu, představu o manželství, rodině a předává mu hodnotovou hierarchii.

„Rodiče jsou zodpovědní za všechny oblasti výchovy, za celé období dětského vývoje“.⁵

⁵ KRAUS, Blahoslav. POLÁČKOVÁ, Věra. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury 2001. ISBN: 80-731-5004-2.

2 VZTAHY V RODINĚ

Známý britský psychiatr R. D. Laing ve své knize „Skutečnosti života“ (1978) a „Hlasy zkušenosti“ (1982) poukazuje na následky prenatalního života na dospělý věk. Pokud matka začne s dítětem již od počátku komunikovat a dokáže rozeznat, co dělá dítěti dobře, může s ním navázat kladný vztah, který je velice důležitý. Plod, který je šťastný a jehož potřeby jsou správně uspokojovány, se rodí s těmi nejlepšími předpoklady k fyzickému a duševnímu zdraví.⁶

Připomeňme si, co se děje na úplném začátku. Dělení buněk oplozeného vajíčka začíná už v době jeho putování vejcovodem do dělohy, tento proces trvá čtyři až pět dní. Za dalších pět nebo šest dní, se vajíčko pevně „uhnízdí“ v děloze. Po necelých třech týdnech je embryo velké jeden a půl milimetru, má tvar kapky a dá se na něm rozpoznat hlava a ostatní části těla. Po uplynutí třetího týdne začíná tlouci srdce, které bude tlouci až do samého konce života. Srdce je nejlépe pracující orgán v našem těle.

Během pátého až osmého týdne dosáhne embryo velikosti čtvrt centimetru. Začíná se utvářet obličej, ústa, oči, uši, končetiny. Začínají se tvořit nervy. Játra začínají vyrábět červené krvinky. Prsty se protahují a odděluje se palec. Funkci mozku lze zachytit na elektroencefalografu už v devátém týdnu embryonálního vývoje. Nyní začíná další fáze vývoje, kdy plod dostává nové jméno- fetus. Je velký dva a půl centimetru a vznáší se v amniotickém vaku. Mnohé ženy si v této době ještě ani neuvědomují, že jsou těhotné.

Na začátku třetího měsíce můžeme zaznamenat zřetelné pohyby plodu. Dokončuje se vývoj orgánů. Pokud je po narození na dítěti patrna nějaká malformace (např. rozštěpy patra a rtů, srůsty prstů apod.), dá se na týden (někdy i na den) přesně určit, kdy k tomu došlo. Mozek, tato nejjemnější a nejsložitější tkáň v našem těle, má svůj vývojový čas po celou dobu embryonálního a fetálního vývoje.

⁶RHEINWALDOVÁ, Eva. *Rodičovství není pro každého*. 1. vyd. Praha: Motto 1993. ISBN: 80-901-3384-3.

To znamená, že může být poškozen kdykoliv silně působícím škodlivým činitelem. Od čtvrtého měsíce se dá ultrazvukem zjišťovat i pohlaví dítěte.

V pátém měsíci už dosahuje plod přibližně polovinu své porodní délky. To už matky zřetelně cítí jeho „kopání“. Od této chvíle bude matka vědomě prožívat své „soužití“ s dítětem. Které pro ni má už reálnou existenci a určitou osobitost. V šestém měsíci se už některé nedonošené děti předčasně narodí, takže můžeme jejich životní projevy sledovat přímo.

Děti narozené od sedmého měsíce výš, pak už nedonošené či nezralé děti dnes celkem dobře přežívají.⁷

„Naštěstí moderní medicína přináší nedonošeným dětem poměrně velkou naději, že zdárně dorostou a doženou své vrstevníky, kteří na svět tolik nepospíchali.“⁸

2.1 Vazba matky a otce již během těhotenství

Vazba matky a otce se na dítě tvoří již během prenatálního vývoje. Tento druh vazby se označujeme jako bonding. Prohlubuje se po porodu a během prvního roku života. Také plod si začíná během těhotenství vytvářet vazbu k matce, možná dokonce i k otci. Zatím je tato vazba ještě neměřitelná, takže o této fázi nemůžeme činit žádné všeobecně platné výpovědi. Rozvoj bondingu nastávajících rodičů často souvisí s jejich fantaziemi, představami, které mají již před počátkem těhotenství a které se dále rozvíjejí v jeho průběhu. Většina matek si již před otěhotněním představují, jak bude život s dítětem vypadat. Během těhotenství si konkretizují představy o vlastnostech dítěte.

Tyto představy mohou posílit, nebo také oslabit emocionální vazbu k jejich ještě nenarozenému dítěti. Zpravidla si rodiče představují, jaký bude temperament jejich dítěte, jeho schopnosti, odolnost. Samozřejmě se mohou vyskytnout obavy z možného budoucího ohrožení dítěte, což se stává zvláště často tam, kde těhotenství předcházela potrat či porod mrtvého dítěte.

⁷ MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 4. Praha: Portál 2007. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN: 978-807-3673-253.

⁸ Děti se rodí předčasně: Proč? Nevíme, ale bojujeme!.[online]. [cit. 2014-10-31]. dostupné z: <http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-miminko/clanek.phtml?id=726014>

Rodiče se také zamýšlejí nad tím, jaký vliv bude dítě mít na jejich partnerské soužití. Rodiče mohou doufat, že dítě partnerský vztah utuží, ale občas se také obávají ohrožení, či dokonce rozbití partnerství. Všechny tyto představy ovlivňují to, jak se rodiče emocionálně vztáhnou ke svému dítěti. Jaké mají očekávání a co od něj si přejí.

Přejí-li si oba rodiče dítě, bývá zpráva o pozitivním výsledku těhotenského testu přijata s velkou radostí. Zpočátku mohou být trochu nejistí, ale když je pozitivní i třetí test, pochyby se vytratí. Při očekávaném a chtěném těhotenství se mohou nejednou objevit rozporuplné pocity. Otázky zda těhotenství proběhne v pořádku, narodí se dítě zdravé? Relativně brzy se během těhotenství vynoří otázky odpovědnosti vůči budoucímu dítěti. Nastávající matka přemýšlí o tom, jak zdravě jíst. Přizpůsobují svůj životní styl dítěti a jeho potřebám, aby těhotenství proběhlo optimálně a dítě bylo zdravé.

Otcové si začínají pokládat otázku, zda si při současné hospodářské situaci udrží svou práci, zda by nebylo dobré si hledat jinou, aby matce a přicházejícímu dítěti zajistili uspokojující finanční podmínky.

Radost a strach z nastávajícího porodu jsou během posledních tří až čtyř týdnů před porodem na prvním místě.⁹

Názory prenatálních psychologů můžeme přijmout se vším všudy, nebo s jistou rezervou, jedno můžeme pokládat za samozřejmé a prokázané: *Vztah mezi prožívání matky a chováním plodu existuje. Zajímat se můžeme o to, jak těsný je tento vztah. Jak dítě dokáže uplatnit to, co z citového života své matky během jejího těhotenství přijalo. Z toho můžeme odvodit závěr, k němuž nevědeckými cestami dospěly už naše prababičky, že totiž doba těhotenství má být pro matku dobrou šťastnou, kterou by měla prožívat v duševní pohodě a co nejméně v duševním stresu!*¹⁰

Vzpomeneme-li na J. A. Komenského, který nadčasově říká, že by nastávající matky „ *nad jiné časy pobožněji sobě měly počínat, ... aby něčím plodu svému neškodily*“.

⁹ BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Vyd. 1. Překlad Pravoslav Prokeš. Praha: Portál 2012. ISBN: 978-802-6200-635.

¹⁰ MATEJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 4. Praha: Portál 2007. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN: 978-807-3673-253.

Zdůrazňuje, že „*potřebí matce těhotné hnutí mysli své na pozoru míti*“, má tím na mysli, aby se příliš nehněvala, nelekala a netrápila starostmi.

Dnešní vědci všechna tato doporučení shrnují do všeobecné rady: „*Pokud je to jen možné, vyvarujte se všeho stresu!*“

Pokud je těhotenství nechtěné, dojde k němu neplánovaně, v nevhodnou dobu nebo s nevhodným partnerem, může být pozitivní výsledek testu přijímán s obavami. Stává se, že těhotná žena má z dítěte stále menší radost, všechno jí připadá těžší, šedivější a situace jí připadá bezvýchodná. Dokonce se může dostavit myšlenka, že bylo chybou pořídit si dítě. Někdy je situace pro matku, tak tíživá, že může dokonce pomýšlet na sebevraždu nebo vraždu dítěte. Tyto myšlenky jsou výrazem zkresleného vnímání a zřetelným příznakem rozvíjející se poporodní deprese nebo psychózy.¹¹

Právě pro tyto matky bylo založeno v České republice, již několik babyboxů. Pomocí těchto babyboxů se podařilo zachránit již několik novorozenců. Babybox je vytápěná schránka, která je snímána kamerou, do které mohou matky anonymně odložit své nechtěné dítě. Schránka je napojena na stálou službu v nemocnici. Čidla reagují na světlo i zvuk a ihned vyrozumí zdravotnický personál o tom, že se dvířka babyboxu uzavřela. Zdravotní sestry se o dítě okamžitě postarají.

Ten, kdo dítě do boxu vloží, zůstává v anonymitě. Pro odkládající osobu je ve schránce připraven lístek s informací o dalším osudu dítěte a o možnostech, jak jej získat zpět. Pokud se matka k dítěti již nepřihlásí, je nabídnuto k adopci.¹²

¹¹ BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Vyd. 1. Překlad Pravoslav Prokeš. Praha: Portál 2012. ISBN: 978-802-6200-635.

¹²Babyboxy.[online].[cit.2014-10-31].dostupnéz:<http://www.naseporodnice.cz/babybox.php>

3 VÝCHOVA

Výchovu můžeme chápat jako regulování, záměrné a cílené vstupování do celoživotního procesu jedince. Výchovou se ho snažíme zespolečňovat v konkrétním kulturně společenském systému. Ve společensko-kulturním systému, lze rozdělit čtyři fundamentální složky celého života společnosti:

- **složky hodnotově normativní**, tvořené především sociálními hodnotami, normami, přesvědčením a ideologiemi,
- **složky mezilidsky vztahové**, tvořené především sociálními interakcemi, komunikacemi a pracovními činnostmi,
- **složky rezultativní**, tvořené materiálními, duchovními a organizačními produkty,
- **složky osobnostní**, tvořené individuálními subjekty společensko-kulturního systému, které způsobem svého života tento systém aktualizují, uchovávají, rozvíjejí nebo překonávají, realizující tak sebe sama.

Výchova je činnost životem podmíněná a život podmiňující. Výchovou rozumíme proces podílející se na utváření osobnosti, a tím na spoluutváření celé společnosti.

Úlohu výchovy z širšího pohledu společnosti je celková kultivace nejen jedince, ale celé společnosti. To vyplývá i z analýzy funkcí, které by výchova měla ve vztahu ke společnosti plnit. Lze uvažovat o následujících funkcích výchovy:

- **translačně-transformační** funkce spočívá v zajišťování kontinuity vývoje společnosti, jde v podstatě o přenos, ale také o další obohacování kultury prostřednictvím výchovně-vzdělávacího procesu
- **komunikačně-kooperativní** funkci plní výchova tím, že ovlivňuje oba procesy, usnadňuje je a přispívá k jejich kvalitě, zpětně tak zasahuje do systému mezilidských vazeb,
- **v rámci socializační** funkce výchova modifikuje, prohlubuje a posunuje kvalitativní rovinu socializačního procesu,

- **kultivační** funkce je plněna především v procesu vzdělávání člověka, kde dochází k přijímání, zhodnocování, přepracování všech informací a k vytváření předpokladů pro jejich přenos do praxe,
- **ekonomicko-kvalifikační** funkce spočívá ve vytváření předpokladů pro další rozvoj hospodářství v podobě přípravy kvalifikovaných pracovních sil, které jsou schopny přispívat ke zlepšování kvality výroby, obchodu a dalších služeb. Všechny výše uvedené funkce se vzájemně prolínají a doplňují.

Alexander Meier stručně shrnuje sociální aspekty výchovy do čtyř základních funkcí:

- výchova jako společenská funkce reprodukčního procesu,
- jako dílčí funkce socializačních institucí,
- jako cílová funkce specifických sociálních institucí (vzdělávací systém),
- jako odborná funkce výchovných skupin a výchovných profesí, jako funkce učení.¹³

3.1 Vývoj člověka a jeho utváření výchovou a vzděláváním, podmínky výchovy

Celoživotní utváření člověka je velmi složitý proces. Člověk se vyvíjí za určitých podmínek, působí na něj vnější a vnitřní vlivy. K vnějším řadíme především materiální, ekonomické podmínky života, přírodní a sociální prostředí, ale i výchovu, čili speciální cílevědomou činnost vychovatelů, která směřuje k osvojení všeho potřebného k naplnění životních podmínek. K vnitřním patří zvláště dědičnost.

Základní faktory vývoje:

- dědičnost
- prostředí

¹³ KRAUS, Blahoslav. POLÁČKOVÁ, Věra. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury 2001. ISBN: 80-731-5004-2.

- výchova

Dědičnost

Je vysvětlována jako reprodukce biologické podobnosti rodičů s dětmi, ovšem s ohledem na neopakovatelnost a individualitu.

Po rodičích dědíme určité zvláštnosti např. tělesnou konstrukci, rysy (barvu kůže, vlasů, očí), zvláštnosti nervové soustavy jako je temperament a další základy vlastností osobnosti například charakter (energie, vytrvalost, rozhodnost), intelekt (záleží na zrání, sociálních kontaktech, zkušenostech a vytrvalosti), emocionálnost (sebevědomí, empatie, sebehodnocení, organizace vlastního života).

Vliv dědičnosti na rozvoj psychiky člověka je nesporný. Můžeme dědit vlohy a určité předpoklady pro nějakou činnost. Někdo projevuje mimořádné schopnosti v oblasti výtvarného umění, hudby, ve vědách, jiní v jazycích atd. Ze zkušenosti sportovců vyplívá, že je běžné zdědit obecné vlohy, hlavně pohybové. Kromě pozitivních vloh můžeme zdědit i záporné.

Které většinou nacházíme v extrémních případech, jako jsou dědičná onemocnění nebo poškození.

Prostředí

Rozlišujeme 3 typy prostředí, které má na jedince významný vliv:

- a) **přírodního** – u lidí žijících v tvrdých přírodních podmínkách se utvořily vysoké morálně volní vlastnosti.
- b) **sociálního**- okolní společnosti, instituce, kde člověk pracuje, kde studuje atd. Člověk se nemůže stát společenskou bytostí bez kontaktu s ostatními lidmi. Proto je dnes kladen velký důraz na mezilidskou komunikaci.
- c) **rodinného** – utváří vlastnosti člověka a působí zde vliv vzoru (kladného i záporného).

Význam vlivu prostředí na člověka je dán také délkou jeho působení. Mohou být ovlivněny jeho zájmy, motivy, charakter, postoje aj. Záporný vliv negativního prostředí jsou tzv. děti ulice.

Výchova

Patří do vnějšího působení na vyvíjejícího se jedince. Od vlivu prostředí se výchova liší záměrným a cílevědomým působením. Vždy se předem stanoví pevný cíl, kterého chceme dosáhnout.

3.2 Výchovné styly

Do výchovy zahrnujeme rodinnou výchovu, výchovu ve společenských institucích a sebevýchovu jako utváření a formování osobnosti. Chceme-li jedince správně vychovávat, musíme znát nejen jeho jakožto individuum, ale zachovávat určité podmínky výchovy.

Negativní rodinné výchovné postoje můžeme rozdělit do několika složek:

- **Výchova zavrhuující** (odmítavá) setkáme se s ní spíše ve skrytých podobách. Jak uvádí Zdeněk Matějček „k tomuto *typu výchovy dochází nejčastěji tehdy, když dítě rodičům již svou pouhou existenci připomíná nezdar či hluboké zklamání. Dítě bývá často trestáno a omezováno*“.
- **Výchova rozmazluující** je charakterizována přílišným citovým lpením na dítěti. Rodiče se podřizují náladám a přáním dítěte. Tímto přístupem postupně ztrácejí u dítěte autoritu. Vytvářejí kolem dítěte nepřírozené prostředí zbavené překážek, problémů, s kterými se bude setkávat v běžném životě.
- **Perfekcionistická výchova** je taková, kdy rodiče kladou na dítě příliš vysoké nároky bez ohledu na jeho reálné možnosti. Dítě má často dosáhnout toho, co se nepodařilo uskutečnit jim samotným. Problém je, že dítě těmto požadavkům nestačí, což vede k pocitům méněcennosti a neurotickým projevům.
- **Výchova úzkostná** představuje nadměrnou starostlivost a přemíru pozornosti dítěti. Tato úzkost až starostlivost naplňuje celou rodinou atmosféru. Děti na tento styl výchovy reagují dvojnásobem. Mohou se pasivně podřídit a stáhnout se „do sebe“.

Nebo mohou reagovat opačně a vzepřít se rodičům a uchýlit se k agresivnímu chování.

- **Autoritářská výchova** funguje tam, kde je málo podpory, povzbuzení, rodiče určují přísná a striktní pravidla. Tvrdá výchova klade na dítě velké požadavky, staví ho před nelehké úkoly a představuje neúměrné zatížení vzhledem k jeho psychickým i fyzickým možnostem. Je výchovou zakazující a omezující. Potlačuje v dítěti jeho vůli, dítě nemůže projevit své potřeby, zájmy, nenaučí se tak možnostem volby.¹⁴

¹⁴ BARTOŇOVÁ, Miroslava. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. VÍTKOVÁ, Marie. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido 2012. ISBN: 978-80-7315-237-6

4 VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Předškolní věk je nejdůležitější období změn kvalitativních, kdy si dítě začíná uvědomovat samo sebe, začíná se osamostatňovat, zapojuje se do sociálního prostředí, navazuje vztahy mimo rodinu, mění se ráz činností a od hry přechází k učení. Z pohledu kvantitativního se dějí změny v jeho tělesné stavbě a začíná se vyvíjet centrální nervová soustava.

Zatímco útlý věk (2-3roky) je charakterizován zvláště aktualizací smyslových funkcí, motoriky, řeči atd., těžištěm vývoje v předškolním věku je, zdokonalování jejich specifikace a individualizace. Výrazněji se začínají formovat základy osobnosti, které postupně nabývají rozhodujícího významu z hlediska regulace a motivace chování dítěte a určují individuální zvláštnosti jeho projevů. Přechod z útlého věku do věku předškolního probíhá plynule a postupně. Hlavním vývojovým mezníkem v tomto věku začínají být první projevy sebeuvědomování, objevující se zpravidla v polovině třetího roku. Po třetím roce se rozvojem volných vlastností, poznávání, sebekontroly a cílevědomosti vlastního chování zrychluje proces osamostatňování.

Předškolní věk přináší výrazné změny v tělesné stavbě i v rozvoji a činnosti nervové soustavy dítěte, který se odráží ve specifických znacích jeho pohybového vývoje.

Ve srovnání s útlým věkem tělo dítěte postupně ztrácí typickou baculatost, podkožní tukové vazivo postupně ustupuje, disproporce postavy se vyrovnávají. Nápadný je intenzivní růst do výšky (ročně 5 až 6 cm). Nárůst hmotnosti je přiměřený a o něco pomalejší (ročně 2 až 3 kg). Prodlužují se končetiny, rozvíjí se kostra a svalstvo, čemuž napomáhá pohyblivost dítěte. Pokračuje osifikace kostí, zvláště zápěstních kůstek. Celkově je kostra dítěte ještě málo pevná. Jeho tělesná výkonnost je zatím značně omezená a nedoporučuje se nadměrná námaha (dlouhodobá chůze, jednostranné sportovní aktivity a cvičení apod.).

Při nepřiměřených nárocích na tělesný výkon dítěte může dojít k předčasné osifikaci, a tím i k zastavení růstu kostí a omezení dalšího tělesného vývoje. Z dosavadní chrupavčitosti kostry vyplývá nebezpečí ortopedických poruch – deformace páteře, klenby chodidla apod. Těmto poškozením je možno předcházet správnou organizací života dítěte. Pokud zajistíme, aby se pohybová aktivita a pružnost kostry užívaly pouze v mezích fyziologicky přiměřených nároků. Omezování pohybu, setrávání ve strnulých polohách, často i nepřírodných jsou pro tělesný rozvoj dítěte také škodlivé.

V souvislosti s tělesným rozvojem vzrůstá i odolnost vůči nemocem, i když infekční onemocnění jsou v tomto období ještě běžná. Z vnitřních orgánů se mění především činnost srdce a plic. Roste kapacita plic, dýchání se stává vydatnějším. Tep srdce se zpomaluje a je pravidelnější. Rozvíjí se nervová soustava a její funkce. Mozek dítěte předškolního věku dosahuje už zhruba 90% hmotnosti mozku dospělého. Zvětšují se korové oblasti, rozvíjejí a aktivizují se mozkové buňky, jejich činnost se zpřesňuje a zjemňuje. Činnost korových oblastí postupně nabývá převahy nad oblastmi podkorovými.

Tyto změny ve vývoji mají vliv na zdokonalování pohybů. V tomto stadiu jde převážně o zpřesňování a zjemňování úkonů. Zlepšuje se koordinace. Dítě se učí svoje pohyby vědomě regulovat, vykonávat je účelněji. Ke konci období zvládne i náročnější pohybové úkony. Především soustředit svou pozornost a koordinovanost (například udržování rovnováhy, cvičení podle hudby, základy bruslení, jízdy na kole, chytání a házení míče).

Vyšší úroveň psychického řízení vlastní činnosti pozorujeme v pokrocích dítěte v jemné motorice. Od základních úkonů v sebeobsluze přechází ke složitějším úkonům jako je stolování, Zacházení s příborem, užívání denní toalety, rozepínání a zapínání knoflíků, zavazování uzlíků a mašlí. Rozvoj jemné motoriky umožňují dítěti zacházení s předměty denní potřeby a vykonávání úkonů, kterých dosud nebylo schopné.

V tomto období rozvoje motoriky se začíná vyhraňovat stranová orientace, lateralita. Lateralitu podmiňuje funkční převaha jedné mozkové hemisféry nad druhou.

Převaha levé mozkové polokoule vyvolává pravorukost, u leváka naopak dominuje funkce pravé hemisféry. Vyváženou činnost obou mozkových polokoulí nazýváme ambidextrie. Případy rovnocenné funkce obou rukou jsou ojedinělé. Na konci předškolního období se dá už poměrně spolehlivě zjistit, kterou ruku dítě preferuje. Zda se jeví jako pravák nebo levák.¹⁵

Charakteristickým znakem tohoto věku je postupné osamostatňování, odpoutávání se od rodiny. Rozvíjí se aktivity, které již nejsou samoučelné, umožňují dítěti, aby se uplatnilo a prosadilo ve vrstevnické skupině. K uvolnění této závislosti přispívá získání znalostí o běžných normách chování, osvojení si rolí a přijatelný stupeň komunikace. Na druhé straně je dětské myšlení stále ještě prelogické a egocentrické, často je vázané na subjektivní dojem a aktuální situační kontext. Překonání této překážky je jedním z významných úkolů předškolního období a předpokladem k nástupu do školy, které je důležitým vývojovým mezníkem.

Jean Piaget, švýcarský vývojový psycholog nazval způsoby uvažování předškolních dětí jako názorné a intuitivní myšlení. Takové myšlení je málo flexibilní, nepřesné a prelogické.

Jeho typické znaky lze stručně vyjádřit v několika bodech:

- a) Egocentrismus, tj. ulpívání na subjektivním pohledu a tendence zkreslovat úsudky na základě subjektivních preferencí. V důsledku toho dochází k nepřesnostem v poznávání. Jako příklad můžeme připomenout J. Langmaiera, který uvádí příklad egocentrismu mladšího předškolního dítěte, které si zakrývá rukama oči, když chce, aby je druzí neviděli.
- b) Fenomenismus, tj. důraz na určitou, zjevnou představu o podobě světa. Dítě je fixováno na nějaký obraz reality, který není schopno ve svých úvahách opustit. Svět je pro ně takový, jaký ho vidí, jeho podstatu ztotožňuje se zjevnými znaky.

¹⁵KLINDOVÁ, Luboslava. RYBÁROVÁ, Eva. Psychologie 2. Vývojová psychologie pro 2. ročník středních pedagogických škol. Státní pedagogické nakladatelství Praha. Schválilo ministerstvo školství ČSR dne 27. Července 1984 pod čj. 27 784/84-23 jako učebnici pro druhý ročník studijního oboru 76-40-6.

- c) Magičnost, tj. tendence pomáhat si při interpretaci dění v reálném světě fantazií, a tak jeho poznání zkreslovat. Předškolní děti nečiní velký rozdíl mezi skutečností a fantazijní produkcí.
- d) Absolutismus, tj. přesvědčení, že každé poznání musí mít definitivní a jednoznačnou platnost. Tato tendence je jedním z projevů dětské potřeby jistoty. Relativita názorů dospělých je pro děti tohoto věku nepochopitelná.

4.1 Rozvoj dětské identity v předškolním věku

Rozvoj poznávacích procesů ovlivňuje i sebepojetí. Dítě o sobě uvažuje, uvědomuje si svojí jedinečnost a odlišnost od ostatních základy tohoto sebepojetí můžeme najít již na konci batolecího věku. V předškolním období děti začínají chápat sebe sama jako subjekt, a tím vzniká vědomí vlastní identity. Tělové schéma má převážně vizuální charakter. Dítě ví, jak vypadá, pozná se v zrcadle a orientuje se ve svém těle. Tělesná totožnost má i svou funkční složku, která je dána schopností vlastní tělo nejenom pociťovat, ale také ovládat. Dítě se posuzuje jako aktivní subjekt, vybavený různými kompetencemi. Sebehodnocení je vzhledem k citové a rozumové nezralosti dětí předškolního věku stále jednoznačně závislé na názoru jiných osob, zejména rodičů.

Rodiče ovlivňují jeho pohled svou citovou vřelostí, svými požadavky a spokojeností, svým chováním a zejména verbálním vyjádřením svého názoru. Dítě v předškolním období přejímá názor dospělých na sebe sama nekriticky, tak jak je mu prezentován.

Období předškolního věku je označováno jako věk iniciativy, jakož hlavní potřebou je aktivita. Základním úkolem je rozvíjení aktivity, která je účelná, a proto musí být určitým způsobem regulována. Na počátku této vývojové fáze dítě uspokojují mnohé činnosti samy o sobě, protože jsou samy cílem. Tak tomu bývá na začátku rozvoje schopností a dovedností. Teprve po dosažení určité úrovně se taková aktivita stává prostředkem a slouží k nějakému jinému cíli.

Potřeba aktivity zde byla už v batolecím věku. Nyní se zvětšuje prostor jejího uplatnění i její možnosti. Jednotlivé činnosti se dále rozvíjejí, diferencují a dostávají nový význam.¹⁶

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. 1.vyd. Praha: Portál 2000. ISBN: 80-717-8308-0.

5 SPECIFICKÉ/SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY

Už v sedmdesátých letech byl nahrazen pojem speciální vzdělávací potřeby dříve užívaným pojmem handicap. Otto Speck analyzoval pojem speciální vzdělávací potřeby a kriticky ho postavil vůči pojmu postižení, definovaném Ulrikem Bleidickem. Otto Speck nezavrhoval léčebnou pedagogiku založenou na individuálním poškození a poruchách edukativního procesu. Spíše vychází ze speciálních potřeb ve výchově, které vznikají v souvislosti s fenoménem postižení.

Speciální vzdělávací potřeby se vztahují k jedinci, kterému má být poskytnuta podpora a prostředí, které má tuto podporu poskytovat. Takto můžeme popsat vznik definice postižení, která by se týkala speciálních potřeb a podpory. Ve vztahu k realizaci společného cíle sebeurčujícího života při sociální spoluúčasti. Změna v pohledu od individuálního poškození ke speciálním vzdělávacím potřebám a k podpoře se stala v devadesátých letech trvalým úkazem ve školství. V popředí teď stojí především individuální speciální vzdělávací potřeby žáků a žákyň, kterým má být zajištěná speciálně-pedagogická podpora. Speciálně-pedagogické těžiště můžeme spatřovat v učení, chování, v řeči, v emocionálním a sociálním vývoji. Dále v duševním vývoji, v tělesném a motorickém vývoji a v oblasti sluchu a zraku.¹⁷

5.1 Co znamená postižení

Postižení je jasně charakterizováno definicí WHO z roku 1980 a je popsáno v dokumentu Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů.

¹⁷BARTOŇOVÁ, Miroslava. VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: texty k distančnímu vzdělávání*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury 2007. ISBN: 978-807-3151-584.

Postižení se dle definice WHO dělí na:

- a) Porucha (anglicky „disorder“) medicínsky definovaný stav nebo nemoc.
- b) Postižení (anglicky „impairment“) ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce.
- c) Omezení schopností (anglicky „disability“) každé omezení či ztráta schopnosti (plynoucí z postižení) provádět činnost, která je pokládána za normální pro lidskou bytost (např. chůze).
- d) Handicap vliv poruchy či postižení na práci člověka či dosažení cílů, které si přeje nebo jsou od něj společností očekávány (např. nemožnost přijmout zaměstnání vyžadující pohyblivost).

Tato definice současně ukazuje nutnost chápat postižení v celé jeho šíři s ohledem na všechna terapeutická opatření od medicínské intervence přes rehabilitaci, výchovu a vzdělávání až k sociální péči.

Někteří autoři rozlišují pouze postižení, omezení a handicap a pod pojmem postižení zařazují jak význam porucha, tak i postižení. Pokud mluvíme o terminologii, musíme si uvědomit i další termíny, které se v této souvislosti užívají. V naší zemi běžně užíváme termíny: „postižení lidé“ či „mentálně postižení“, kdežto v zahraničí se užívá pojem lidé/dítě s postižením. Klade důraz na člověka, osobnost jako takovou, a teprve potom na jeho postižení. Můžeme se také setkat s užíváním výrazu člověk/dítě se zvláštními specifickými potřebami.

5.2 Vznik postižení

Postižení je především porucha organismu. Většinou vzniká různými způsoby na různé tělesné úrovni. Tyto poruchy jsou medicínsky definované stavy, které můžeme dělit:

- 1. Vrozená** - dítě se s nemocí či poruchou již rodí. I tak může být tato porucha záležitostí dědičnosti, tj. geneticky podmíněná- dědičná nebo získaná během těhotenství určitou poruchou v době embryonálního a fetálního vývoje tzv. vrozená vývojová vada.

- *Dědičné* vady jsou chromozomální – autozomální či vázané na X, Y chromozom, mohou být dominantně či recesivně dědičné, někdy vznikají mutací genu.
 - *Vrozené* vývojové vady většinou vznikají na základě vadné embryogeneze- na postižení plodu během jeho nejčasnějšího nitroděložního vývoje může mít vliv některý z negativních vlivů jako je infekce matky, škodliviny z vnějšího prostředí (léky, drogy, alkohol, nikotin, ovzduší znečištěné výfukovými plyny, chemikáliemi).
2. **Získaná** porucha znamená, že ke vzniku poruchy dojde v období porodu (perinatálně) či v období po něm (postnatálně). Příčiny vzniku těchto poruch jsou vnější a působí přímo na organismus. Je to často hypoxie, infekce, krvácení, poranění. Tyto příčiny vedou ke změnám na orgánech. Ve smyslu degenerace a druhotně postihující funkce spojené s daným orgánem. Pokud je tím orgánem centrální nervová soustava, dochází k výraznému omezení pohybových a mentálních schopností i smyslových funkcí.

5.3 Typy postižení

Jednotlivé postižení můžeme dělit také podle systémů, které postihují:

- **Tělesné postižení** - postihuje především pohybový aparát, dochází k poruše anatomické struktury či funkce pohybového aparátu. Mohou to být kostní a svalové poruchy (deformity, amputace, svalové dystrofie), ale i funkční poruchy související s postižením periferní i centrální nervové soustavy.
- **Smyslové postižení** - dochází k poruše na orgánech zraku, sluchu, řeči, příp. dalších smyslů. Někdy jsou postižena mozková.
- **Mentální postižení** - porucha myšlení, kognitivních funkcí souvisí s postižením v oblasti centrální nervové soustavy, duševní poruchy.
- **Kombinované postižení** - jedná se o výskyt postižení v různých kombinacích, nejčastěji tělesné a mentální postižení, souvisí s postižením centrální nervové soustavy.

Nejčastěji se setkáváme s postižením kombinovaným. Většinou se jedná o postižení CNS, které vede k opoždění motorického vývoje a poruchám v oblasti smyslového vnímání či mentální retardaci.¹⁸

¹⁸KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Editor Lea Květoňová-Švecová. Brno: Paido 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN: 80-731-5063-8.

6 PŘÍSTUPY KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považováni žáci:

- **zdravotně postižení** – osoby s mentálním, tělesným, zrakovým, sluchovým postižením, s autismem, s vadami řeči, specifickými poruchami učení nebo chování a osoby s kombinovaným postižením,
- **zdravotně znevýhodnění** – žáci zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a jedinci s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování,
- **sociálně znevýhodnění** – děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí, ohrožené sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, osoby v postavení azylantů a účastníci o udělení azylu (zákon č. 561/2004 Sb.).

Dle vyhlášky ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.¹⁹

Jsou za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami považováni žáci se zdravotním postižením tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, poruchami autistického spektra, s narušenou komunikační schopností, souběžným postižením více vadami a specifickými poruchami učení nebo chování.

Žáci se zdravotním znevýhodněním tj. zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování a žáci se sociálním znevýhodněním tj. žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením.

Žáci ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků

¹⁹ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [online]. [cit. 2014-10-25]. dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-147-2011-sb-ktou-se-meni-vyhlasaka-c-73-2005-sb>

řízení o udělení azylu. Patří sem i okruh žáků nadaných a mimořádně nadaných.²⁰

Legislativní rámec

Stávající legislativa v ČR akceptuje mezinárodní dokument *Úmluvu o právech dítěte*, ve které se uvádí, že: „*Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší míru*“²¹

Školská legislativa se opírá o program rozvoje vzdělávací soustavy *Kvalita a odpovědnost* (1994) a zajišťuje ve svých ustanoveních právo všech dětí na adekvátní formu pravidelného systematického vzdělávání

Cíle vzdělávací politiky schválila vláda ČR na svém zasedání a na jejím základě vznikl *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice- Bílá kniha* (2001).

Česká Bílá kniha je pojata jako systémový projekt, formulující vládní strategii v oblasti vzdělávání, popisuje myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu.²²

²⁰BARTOŇOVÁ, Miroslava. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. VÍTKOVÁ, Marie. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido2012. ISBN: 978-80-7315-237-6.

²¹OSN. [online]. [cit. 2014-10-05]. dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

²²Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [online]. [cit. 2014-10-05]. dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>

7 POZITIVNÍ A NEGATIVNÍ VLIVY NA DÍTĚ S POSTIŽENÍM

Je obecně známo, že první roky života dítěte do značné míry předurčují rozvoj psychických a fyzických předpokladů, ale i sociálních postojů dětí a mají klíčový význam pro utváření jejich osobnosti. Můžeme konstatovat, že výše uvedené se týká jak dětí zdravých, tak i postižených.

Děti s postižením se ve svých základních potřebách nijak výrazně neliší od svých vrstevníků, ale obvykle vyžadují individuální přístup. Pro vývoj dítěte s postižením je podstatné, jak rodiče přijmou skutečnost, že jejich dítě se liší od ostatních.

Vzhledem ke složitosti situace, které rodiče musí čelit a na kterou nejsou připraveni, obvykle prochází fázemi šoku, kdy skutečnost, že dítě je postižené, odmítají přijmout. Dále následuje fáze, kde se hledá viník, kdo je zodpovědný za postižení dítěte. U některých rodičů následuje fáze trpělivá, kdy vyžadují až přehnané ohledy a toleranci od okolí. V situaci, kdy stále nedochází k přijetí reality, nastupuje fáze únikových reakcí, které často vyústí až ve snahu umístit dítě mimo domov. Tyto fáze jsou v každé rodině jiné a jsou závislé na řadě faktorů, přičemž typ a hloubka postižení může, ale také nemusí hrát významnou roli.

Ideální by bylo, aby rodiče došli k fázi vyrovnání se s realitou. Dítě s postižením by mělo být přijímáno jako rovnoprávný člen rodiny, na kterého jsou kladeny přiměřené požadavky, které je schopno relativně zvládnout.²³

7.1 Mentální postižení

„Tvé dítě je jiné. Jiné ve svém duševním bohatství, jiné v rozvoji svých schopností, jiné ve vztazích k světu, jiné ve svém konání a počinání, jiné v běžných reakcích. Je jiné, ale ne horší.“

Heinrich Behr

²³ RENOTIÉROVÁ, Marie, LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

Specifickou skupinou mezi zdravotně postižené občany tvoří děti, mládež i dospělí s mentální retardací. Představují mezi postiženými jednu z nejpočetnějších skupin. Tito jedinci jsou předmětem vědní disciplíny speciální pedagogiky uváděné pod názvem *psychopedie*, pojímané jako speciální pedagogika mentálně postižených.

Při psychologické charakteristice mentálně retardovaných je třeba zdůraznit, že jejich nižší mentální úroveň vytváří specifický psychologický obraz, který sice výrazně ovlivňuje jejich kognitivní procesy, ale zpravidla jim umožňuje žít bohatý emocionální život. Psychika mentálně retardovaných v sobě skrývá řadu neodhalených možností zaměřených do oblasti vloh, kreativity apod. Každý mentálně retardovaný jedinec je svébytnou bytostí s vlastními problémy a s vlastními vývojovými možnostmi. Které je nutné rozvíjet.²⁴

7.2 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardace se rozlišuje podle 10. revize WHO na čtyři kategorie:

Lehká mentální retardace – IQ se pohybuje přibližně mezi 50-69 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9-12 let).

Patří sem:

- lehká slabomyslnost (oligofrenie)
- lehká mentální subnormalita
- debilita

Střední mentální retardace – IQ dosahuje hodnot 35-49 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6-9 let).

Patří sem:

- střední mentální subnormalita
- střední slabomyslnost (oligofrenie)
- imbecilita

²⁴ RENOTIÉROVÁ, Marie, LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

Těžká mentální retardace – IQ se pohybuje v pásmu 20-34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3-6 let).

Patří sem:

- těžká mentální subnormalita
- těžká slabomyslnost (oligofrenie)
- idioimbecilita

Hluboká mentální retardace – IQ dosahuje nejvýše 20 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky).

Patří sem:

- těžká mentální subnormalita
- hluboká slabomyslnost (oligofrenie)
- idiocie

Jiná mentální retardace

Do této kategorie patří jedinci, u nichž nelze určit stupeň intelektové retardace pomocí obvyklých metod nebo je to nesnadné či nemožné (např.: nevidomí, neslyšící, nemluvící, jedinci s těžkými poruchami chování, autismu,...)

7.3 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací

Při psychologické charakteristice mentálně retardovaných je třeba zdůraznit, že jejich nižší mentální úroveň vytváří specifický psychologický obraz. Psychika mentálně retardovaných v sobě skrývá řadu neodhalených možností zaměřených do oblasti specifických vloh, kreativity, intuice apod.

Mentální retardace se projevuje:

- zvýšenou závislostí na rodičích a druhých lidech,
- zvýšenou pohotovostí k úzkosti, k neurotickým dětským reakcím a pasivitě chování,
- infantilností osobnosti,
- konformností se skupinou,

- sugestibilitou a rigiditou chování,
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji svého „já“,
- v opožděném psychosexuálním vývoji,
- v nerovnováze aspirací a výkonů,
- ve zvýšené potřebě uspokojení a výkonů,
- poruchami v meziosobních vztazích a komunikaci,
- sníženou přizpůsobivostí k sociálním a školním požadavkům,
- impulzivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování,
- citovou vzrušivostí a labilitou nálad,
- poruchami poznávacích procesů, uplíváním na detailech, sníženou mechanickou a logickou paměť,
- poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace.

Uvedené příznaky vzájemně netvoří celistvý syndrom, který by musel být vždy přítomný u každého mentálně retardovaného jedince přítomna.

Mentální retardace lehká

Neuropsychický vývoj – omezený, opožděný,
 somatická postižení – ojedinělá,
 poruchy motoriky – opoždění motorického vývoje,
 poruchy psychiky – snížení aktivity psychických procesů, nerovnoměrný vývoj, funkční oslabení, převládají konkrétní, názorné a mechanické schopnosti,
 obsahová chudost, časté poruchy formální stránky řeči,
 poruchy citů a vůle – afektivní labilita, impulzivnost, úzkostnost, zvýšená sugestibilita, možnost vzdělávání – vzdělání na základě speciálního vzdělávacího programu.

Mentální retardace středně těžká

Neuropsychický vývoj – omezený, výrazně opožděný,
 somatická postižení – častá, častý výskyt epilepsie,
 poruchy motoriky – výrazné omezení, mobilní,

poruchy psychiky – celkové omezení, nízká koncentrace pozorností, výrazně opožděný rozvoj chápání, opožděný rozvoj dovedností sebeobsluhy,

komunikace a řeč – úroveň rozvoje řeči je variabilní, někteří jedinci jsou schopni sociální interakce a komunikace, verbální projev bývá často chudý, špatně artikulovaný,

poruchy citů a vůle – nestálost nálady, impulzivita, zkratkovité jednání,

možnosti vzdělávání – na základě speciálních programů.

Mentální retardace těžká

Neuropsychický vývoj – celkově omezený,

somatická postižení – častá, neurologické příznaky, epilepsie,

poruchy motoriky – časté stereotypní automatické pohyby, výrazné porušení motoriky,

poruchy psychiky – výrazně omezená úroveň všech schopností,

komunikace a řeč – komunikace převážně nonverbální, neartikulované výkřiky, případně jednotlivá slova,

poruchy citů a vůle – celkově poškození afektivní sféry, časté sebepoškozování,

možnosti vzdělávání – vytváření dovedností a návyků, rehabilitační třídy.

Mentální retardace hluboká

Neuropsychický vývoj – výrazně omezený,

somatická postižení – velmi častá, neurologické příznaky, kombinované vady tělesné a smyslové,

poruchy motoriky – většinou imobilní nebo výrazné omezení pohybu,

poruchy psychiky – těžké poruchy všech funkcí,

komunikace a řeč – rudimentární nonverbální komunikace nebo nekomunikují vůbec,

poruchy citů a vůle – těžké postižení afektivní sféry, potřebují stálý dohled,

možnosti vzdělávání – velmi omezené (individuální péče).²⁵

²⁵ RENOTIÉROVÁ, Marie, LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

PRAKTICKÁ ČÁST

8 CÍLE

Hlavním cílem praktické části bylo zjistit, jaké výchovné styly uplatňují rodiny s dětmi, které mají speciální vzdělávací potřeby. Po pečlivém zvážení byly vybrány dvě rodiny s rozlišnými výchovnými styly. První rodina je láskyplná a laskavě pečuje o svou dceru, která je mentálně retardovaná. V druhé rodině převládá více negativních vlivů na výchovu chlapce, který má speciálně vzdělávací potřeby.

8.1 Pedagogická diagnostika

Pedagogická diagnostika je komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Zaměřuje se na obsahovou a procesuální složku. Kromě úrovně vědomostí a dovedností zjišťuje i emocionálně-sociální úroveň. Pedagog může provádět i diagnostiku úrovně psychických funkcí, které podmiňují osvojování vědomostí a dovedností. Tyto údaje doplňuje anamnestickými údaji o dítěti a jeho rodině. Na základě analýzy a syntézy získaných poznatků jsou vyvozovány závěry, které jsou východiskem pro plánování dalších kroků.²⁶

Diagnostika dítěte s postižením vyžaduje komplexní týmovou spolupráci odborníků (lékař, psycholog, sociální pracovník, speciální pedagog). Tudíž dochází k prolínání i vzájemnému doplňování psychologické a speciálně-pedagogické diagnostiky, takže je někdy obtížné stanovit disciplinární kompetence ve výsledném produktu diagnostiky- v diagnóze.

Pedagogická diagnostika je dlouhodobí, spirálovitě probíhající proces, který musí brát v úvahu všechny systémy, které ovlivňují vývoj dítěte. Na základě stanovené diagnózy volíme optimální přístupy. Vlivem změn a podmínek dochází ke změnám ve vývoji dítěte, které se dostává na vyšší úroveň. Probíhající změny jsou v průběhu diagnostického procesu

²⁶ ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Portál s. r. o. Praha 2001. ISBN: 80-7178-544 -x.

posuzovány a jsou buď potvrzením správné cesty, nebo signálem k provedení změn.

8.1.1 Metody pedagogické diagnostiky

Explorační metody a techniky, jsou takové, s jejichž pomocí experimentátor zajišťuje získání potřebných výzkumných dat, konkrétně zjišťuje existenci dat a informací, experimentuje s možnými vztahy mezi nimi a přiřazuje je do systému.²⁷

Pozorování

Vašek (1991) vymezuje speciálně-diagnostické pozorování jako „*diagnostickou metodu označující specifický druh vnímání a myšlení, zaměřenou na diagnostikovanou osobu nebo jev, a jehož cílem je rozpoznat nejvýznamnější znaky a vlastnosti (osob, jevu), stejně jako příčiny, které tyto znaky nebo vlastnosti vyvolaly.*“

Je jednou z nejdůležitějších metod pedagogické diagnostiky, kterou lze třídit podle různých kritérií:

- krátkodobé X longitudinální,
- introspektivní X laboratorní,
- přímé X nepřímé,
- standardizované X volné,
- participované X nezaujaté.²⁸

Cílem každého pozorovatele je objektivní využití diagnostické metody. Občas se nelze ubránit určitému subjektivnímu zkreslení pozorovaného, což lze částečně eliminovat tehdy, když si pozorovatel uvědomuje vliv působení následujících subjektivních faktorů:

- Haló efekt- tendence vnímat probanta či jev pod vlivem dojmu, který si vytvoříme při prvním setkání s těmito.

²⁷ OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství*. Univerzita Jana Amose Komenského Praha 2007. ISBN: 978-80-86723-35-8.

²⁸ RENOTIÉROVÁ, Marie. LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2.vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

- Předsudky- např. nepodložená představa o tom, že klienti z určitých společenských vrstev mají specifické vlastnosti a znaky.
- Stereotypizace a analogie- diagnostik posuzuje osoby a jevy na základě schématu a vzorců, které jsou ve společnosti běžné a vžité.
- Tradice- hodnocení jevů a osob na základě tradice určité společnosti.
- Figura a pozadí- jedince a fenomény posuzujeme na základě prostředí (fyzického, sociálního...), ve kterém jsme se s nimi seznámili.
- Aktuální psychosomatický stav diagnostika- jestliže mě bolí hlava, je vnímaná realita také „bolavá“.
- Regrese ke středu- biologická i sociální zákonitost směřující ke středovým hodnotám (tendence posuzovat výrazný nadprůměr či podprůměr spíše jako normu).
- Lenivostní chyba- máme tendenci posuzovat věci shovívavěji, než si reálně zaslouží.²⁹

Pozorování jako metoda pedagogické diagnostiky je proces systematického sledování a zaznamenávání projevů dítěte s cílem rozhodnout o optimálním vedení dítěte.

Rozhovor (interview)

Obsahem rozhovoru jsou otázky, které stejně jako v dotazníku mohou být uzavřené, polouzavřené a otevřené, a odpovědi. Užíváme je tam, kde hledáme bezprostřední, osobní a mnohdy i důvěrné odpovědi. Rozhovor může být strukturovaný, kdy máme předem vytyčený cíl a cestu, jak k němu chceme dojít. Nestrukturovaný rozhovor znamená volné vyprávění spíše rodičů nebo dítěte, ve kterém podněcujeme mluvčího.

Anamnéza

Podle zaměření rozlišujeme anamnézu osobní, rodinnou a školní (u starších klientů říkáme anamnéza sociální).

²⁹ RENOTIÉROVÁ, Marie. LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2.vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

Osobní anamnéza- je zdrojem poznatků o prenatálním i perinatálním vývoji dítěte, o jeho vývoji v předškolním věku.

Rodinná anamnéza- podává informace o způsobu výchovy v rodině, vlivu členů rodiny i širší rodiny na dítě.

Školní (sociální) anamnéza- je důležitou oblastí diagnostiky vzhledem k řešení školních (sociálních) problémů.³⁰

8.2 Harmonogram postupu

a) Přípravná část

Obě rodiny jsem pozorovala po dobu 4 týdnů. Do rodin jsem docházela za doprovodu odborníků, kteří spolupracují s rodinami. Několikrát jsem se zapojila do přímé práce s dětmi. Samotnému pozorování předcházely rozhovory s odborníky. Následně probíhaly rozhovory s rodiči a prarodiči. Dalším krokem bylo studium a analýza osobní dokumentace se souhlasem rodinných zástupců dětí.

b) Realizační část

Jako místo pozorování jsem si zvolila domácí prostředí dětí s mentální retardací. V doprovodu pracovnice Rané péče jsem se vydala za jejími klienty. V první rodině nás přivítali velice vstřícně. Paní magistra mě představila rodině a vysvětlila jim, že přicházím za studijními účely. Rodina bydlí v přízemním rodinném domě. Zavedli nás do dívčina pokoje, ve kterém panovala příjemná atmosféra. Dívka zde má spoustu hraček a didaktických pomůcek. Stěny byly pomalovány dětskými pohádkovými postavami (které má holčička ráda). Dívka mě přijala jako další „tetu“ a přišla se sama spontánně pomazlit. Pozorovala jsem jí při práci, kterou jí zadala pracovnice Rané péče, ale i při volných hrách. Dívence udělalo radost, že přišel někdo, komu může ukazovat své oblíbené hračky. Její rodiče se o ni starají s láskou a věnují ji maximální péči.

³⁰ ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Portál s. r. o. Praha 2001. ISBN: 80-7178-544 -x.

V druhé rodině nepanovala příliš vstřícná atmosféra. V malém bytě bydlí tři generace. Chlapec nemá vlastní pokoj a spí na posteli s ostatními sourozenci. Při první návštěvě mě rodiče a prarodiče chlapce neradostně přijali jako „pomocníci“ pracovníce Rané péče. Po čase se tato situace zlepšila a poskytli mi cenné informace.

c) Vyhodnocovací část

V praktické části jsou uvedeny kazuistiky dvou dětí, chlapce ve věku 4 let a dívky ve věku 6 let, se stejnou diagnózou – Středně těžká mentální retardace. Součástí je i vlastní pozorování v domácím prostředí, zaměřené především na analýzu pozitivních a negativních vlivů rodiny na tyto jedince.

Samostatné pozorování prokázalo, že při výchově a vzdělávání má nezastupitelnou roli jedincova rodina. Děti se specifickými vzdělávacími potřebami vyžadují lásku a péči, stejně jako děti na celém světě. Rodiče zodpovídají za výchovu a vzdělávání dětí, obvykle jsou i prvními učiteli, neboť většina dětí je do tří let vychovávána v rodině. První roky života dítěte do značné míry předurčují psychický a fyzický rozvoj.

Klíčový význam pro utváření osobnosti dítěte má i sociální postoj rodičů, to se týká jak dětí zdravých, tak i dětí s postižením. V rodinách, kde se narodí dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, se často rodiče uchýlí k některému z nevhodných výchovných přístupů i z důvodů neznalosti.

Prognóza u pozorovaných dětí se významně liší. V první kazuistice, kde je rodinné prostředí pečující a podnětné, má dívka velkou šanci se v budoucnu dobře začlenit do kolektivu a rozvíjet své možnosti. V druhé kazuistice, nalezneme zavrhuje výchovu. V této rodině bohužel převažuje více negativních vlivů rodiny na chlapce se Středně těžkou retardací. Možná v budoucnu bude umístěn do nějakého sociálního zařízení, kde bude mít větší šanci na rozvoj svých schopností a dovedností. Otázkou však zůstává, jak to bude cítit on.

8.3 Kazuistika č. 1

Osobní údaje

Jméno: Alžběta

Pohlaví: dívka

Věk: 6

Diagnóza: středně těžká mentální retardace, zvýšená unavitelnost

Rodinná anamnéza

Matka - 23 let, středoškolské vzdělání

Otec - 25let, střední vzdělání s výučním listem

Oba rodiče jsou zdraví, dívka je jejich prvním dítětem. V době, kdy jsou rodiče v práci, starají se o Alžbětu prarodiče, kteří o ní pečují jako o osobu blízkou. Rodina je velice pečující.

Osobní anamnéza

Alžběta se narodila spontánně ve 38. týdnu těhotenství. Porodní váha 3000g a porodní délka 46cm. Těhotenství probíhalo bez komplikací, matka nepodstoupila před porodem žádná speciální vyšetření. Porod proběhl bez komplikací. Po odchodu z porodnice, se vše zdálo být v naprostém pořádku. Po několika měsících si matka všimla občasných záškubů své dcery, proto vyhledali lékařskou pomoc. Byla zjištěna virová infekce - Herpes. Dle matky byl do této doby vývoj normální, pak nastala regrese, apatie, ač se v jejím prostředí nic nezměnilo - „*jako bych dostala jiné dítě*“.

Psychomotorický vývoj byl opožděn, do 10 měsíců ležela a pouze zvedala hlavičku, v roce se plazila, lezla až po roce, během dvou měsíců se začala stavět u nábytku a začala samostatně chodit. Z psychologického vyšetření vyplívá, že úroveň rozumových schopností je v pásmu středně těžké mentální retardace.

Charakteristika dítěte

Kojenecké a batolecí období

Od půl roku věku byla dívka rehabilitována Vojtovou metodou. Začala být klientkou sociální služby - Raná péče.

Předškolní období

Výsledky psychologického a speciálně pedagogického vyšetření:

Dívka je drobná, usměvavá, pozitivně naladěna, dobře navazuje kontakt, má tendence k tělesnému kontaktu, pohladí, přitulí se, reaguje na své jméno. Zadané úkoly se snaží plnit, pozornost udrží krátce. Instrukce chápe pomaleji, často je nepochopí ani po názorném provedení.

Hrubá motorika

Chůze a běh samostatný, lehce nekoordinovaný. Končetiny při chůzi po schodech střídá oběma směry.

Jemná motorika

Drobné předměty uchopuje střídavě oběma rukama převážně palcem a ukazováčkem. Navlékne na tenký trn kroužek s úzkými otvory.

Vizuomotorika a grafomotorika

S pomocí třídí předměty podle základních barev, někdy určí správně, někdy náhodně, roztřídí 3 předměty. Rozlišuje a přiřazuje malé a velké předměty, nerozumí pojmem velký a malý. Složí půlené obrázky. Úchop tužky v pravé ruce, při psaní upřednostňuje pravou ruku, střídá levou ruku, dominantní oko je levé. Spontánně kreslí kruh.

Předškolní období

Na základě posudku o integraci o SPC začala Alžběta navštěvovat mateřskou školu- speciální. Integrace do mateřské školy byla doporučena při vytvoření sociálních podmínek, individuální práci s dítětem ve výchovně vzdělávacím programu dle možností MŠ.

Sdělení mateřské školy

Cílem je rozvíjet komunikační schopnosti dítěte, sociální dovednosti, rozvíjení empatie s důrazem na individualitu dítěte.

Které metody a postupy se osvědčily

- Zapojování Alžběty ke skupinám dětí (formou kolektivní práce).
- Stavění na pochvale a odměně.
- Klidný styl vedení.
- Uvolňovací a relaxační cvičená s hudbou.

Stručná pedagogická diagnóza

- Soustředění na zadané úkoly.
- Rozvíjení schopnosti vyjádřit se slovně.

Co se podařilo zlepšit

- Zlepšení v sociálních vztazích (spolupráce s dětmi).
- Sebeobslužné dovednosti.
- Rada a s nadšením přeřikává říkanky (spojené s pohybem).

Na čem je třeba ještě zapracovat

- Soustředěnost (dokončení práce).
- Více samostatnosti.
- Jemná a hrubá motorika.
- Rozvíjet schopnost vyjádřit se slovně.

Spolupráce s rodinou

Velice dobrá, každodenní komunikace s matkou dle potřeby.

Mladší školní věk

Alžběta díky své diagnóze středně těžká mentální retardace, zvýšená unavitelnost nastoupí do základní školy speciální s ročním odkladem.

Výsledky psychologického a speciálně pedagogického vyšetření:

Dívěnka, při vyšetření sedí za stolečkem. Pracuje se zájmem, činnosti ji baví. Po dokončení čeká na další pokyny. Aktuálně je po nemoci, v projevu je utlumená, celkově však spolupracuje. Reaguje na své jméno.

Hrubá motorika

Chodí samostatně, při chůzi po schodech nohy střídá. S pomocí udělá dřep, tančí na hudbu, točí se dokolečka, chytí větší míč, hodí míč spodním obloukem.

Jemná motorika

Pracuje oběma rukama, upřednostňuje pravou ruku, navléká korálky na provázek. Přiřadí předměty dle funkčnosti, třídí zvířata, poskládá obrázek ze 4 částí.

Komunikace

Alžběta naváže oční kontakt, s projevem úsměvu, rozumí mluvenému slovu, napodobuje jednoduchá slova (hoj, ano, hají, tam...), imituje zvuky domácích zvířat.

Emoce

Přijde se pomazlit, přitulí se.

Samostatnost

Dívka je samostatná v osobní hygieně, zvládání toalety, stravování.

Individuální výchovně vzdělávací plán

NÁCVIK PRACOVNÍCH DOVEDNOSTÍ

Denní režim

Zavést předmětový denní režim- vytvořit lištu, opatřit ji suchým zipem a druhou stranu zipu nalepit na jednotlivé předměty. Denní režim zavádět postupně, začít s 2-3 činnostmi. Podle schopnosti pak nahrazovat předměty fotografiemi a obrázky. Alžběta by měla vědět i bez slovního pokynu co má dělat a kde to má dělat.

Podmínky pro splnění nácviku pracovního chování

Vytvoření pracovního místa- pracovní stůl rozdělený na 3 části, vlevo místo na připravené krabicové úkoly, uprostřed plnění úkolů, vpravo místo pro odložení splněného úkolu.

Práce probíhá zleva doprava. Vytvoření jednoduchých, vhodně členěných krabicových úloh- možno použít např. víka od krabic.

Splnění jednotlivých úkolů by nemělo trvat dlouho, je třeba, aby Alžběta brzo pocítila úspěch. Po splnění úkolu následuje odměna – formou malé sladkosti, pochvala za úsilí aj. Nespěchat, úkoly často opakovat.

Konkrétní oblasti rozvoje

Základní motorické dovednosti:

Hrubá motorika

Současná úroveň

- běhá, střídá nohy po schodech při chůzi oběma směry
- kutálí a hází míč
- tleská rukama
- pohybuje se samostatně po rovném i nerovném terénu
- vyleze na židli

Plán

- chytání míčů různých velikostí, házení na cíl
- jednoduchá překážková dráha
- házení a kopání na pokyn
- pohyb ve vodě

Jemná motorika

Současná úroveň

- přendává předmět z ruky do ruky
- staví věž z kostek
- navléká kolečka na trn
- otevírá dveře na kliku
- roztrhne papír
- listuje v knize, v časopise

Plán

- práce s modelínou (zapichování špejlí, válení, trhání)
- ukládání předmětů do krabice
- spojování a rozpojování předmětů (suchý zip, různé stavebnice)

- bubnování paličkami

Grafomotorika

Současná úroveň

- držení tužky, čmárání na papír

Plán

- provádět uvolňovací cviky
- kreslení do krupičky, mouky, písku
- nácvik svislých a vodorovných čar

Vnímání

sluchové

Současná úroveň

- otáčí se za lidským hlasem
- naslouchá hudbě a hlasové intonaci
- reaguje na píšťalku, bubínek, tleskání
- přiřadí zvuk k předmětu (telefon)

Plán

- nabízení různých zvukových hraček
- lokalizovat sluchem různé zvuky
- naslouchání, zvukům, hlukům, hudbě i hlasové intonaci

Zrakové

Současná úroveň

- sleduje pohybující se předměty a osoby
- poznává známé tváře
- sleduje pohyb míče

Plán

- pozorování bublin bublifuku
- všímat si drobných předmětů
- nabízení různých barevných předmětů různých tvarů

Taktilní

Současná úroveň

- reaguje přiměřeně na dotyk
- ráda se mazlí

Plán

- diferencovaná reakce na dotyk různými podmínkami
- rozpoznávání odlišného materiálu dotykem

Sociální chování

Současná úroveň

- vůči rodičům pozitivní emocionální reakce (mazlivá, dá pusku, spontánně obejmě)
- ráda je s rodiči
- u cizích osob se snaží iniciovat kontakt

Plán

- hra posílání nákladního autíčka- zpočátku pomoci poslat nákladní autíčko druhé osobě, ta naloží na valníček malou dobrotu a pošle zpět. Tak opakovaně pokračovat až dítě hru pochopí

Komunikace

Současná úroveň

Neverbální

- ano- ne nevyjádří
- není vytvořena schopnost sdílet pozornosti pomocí gest ani pomocí kontaktu
- někdy dovede matku k tomu, co chce

Verbální

- slova ha, hoj, máma, hají, ano..
- jednotlivé vokály a slabiky, ale bez sociálně- komunikačního významu

Receptivní řeč (porozumění)

- pozná na fotografii rodiče, prarodiče

- reaguje na hru Kolo, kolo mlýnský

Plán

- vyvozovat citoslovce pomocí předmětů např. mašinka šššš
- reakce na „Pojď ke mně!“, „Sedni si!“
- opakovat po dítěti zvuky
- pokyn „Stůj!“, „Jdi!“ Vedeme dítě za ruku a vykonáváme s ním. Postupně vedení za ruku odebíráme

Závěr pozorování

Od prvního okamžiku, kdy jsem se setkala s Alžběty rodinou, jsem cítila v jejich domácnosti pohodu a klid. Tato rodina plní své základní funkce, mezi které mimo jiné patří funkce domestikační, výchovná, ekonomicko - zabezpečovací, citová, zajišťuje uspokojování základních potřeb. Vzhledem ke složitosti situace rodiče nepřijali skutečnost, že jejich dítě se liší od ostatních. Výchovný přístup je příliš ochranný a rozmazlující.

Rodina o holčičku pečuje s obrovskou láskou v srdci, avšak ideální by bylo, aby rodiče došli do fáze, kde se vyrovnají s realitou. Alžběta by měla být přijímána jako rovnoprávný člen rodiny, na kterého jsou kladeny přiměřené požadavky, jež bude schopna relativně naplňovat.

Vlastní doporučení z hlediska speciálního pedagoga

Cílem speciální pedagogiky v praxi je vychovávat, vzdělávat a vyučovat jedince se speciálními potřebami. Pomoci jedinci se vnitřně vyrovnat se svým postižením (poruchou, omezením, narušením, defektem, znevýhodněním) a zajistit, aby se přes všechna individuální omezení dokázali začlenit do pracovního procesu a do globální společnosti.

Výchovu a vzdělávání jedinců s mentálním postižením chápeme jako celoživotní proces. Základy výchovy mentálně postižených dětí spočívají hlavně v rodinném prostředí. Na tento základ navazují speciální zařízení, ve kterých je jedinec s mentální retardací vzděláván vzhledem k respektování jeho specifik.

Po stránce speciální pedagogiky, si myslím, že je o dívku dobře postaráno. Důležitou roli zde zastupuje MŠ, která Alžbětě poskytuje proces socializace. Dívka si zvyká a zapojuje se do dětského kolektivu, což bude mít nezastupitelnou úlohu při nástupu do Speciální základní školy. Dívka je v péči SPC a Rané péče. Pracovnice Rané péče dochází do rodiny jednou týdně, díky této péči jsou na dívence viditelné pokroky. V této rodině je třeba věnovat speciální péči i rodičům, hlavně matce, která si „nepřipouští“ mentální retardaci své dcery. V tomto ohledu bude spolupráce s rodinou dlouhodobá. Doufám, že se odborníkům podaří matce pomoci a dojít do fáze vyrovnání s realitou. V budoucnu bych ráda s touto rodinou navázala další kontakt a sledovala změny v postoji rodičů. Doufám, že jim jednou budu moci odborně pomoci překonat tuto nelehkou životní situaci.

8.4 Kazuistika č. 2

Osobní údaje

Jméno: Jiří

Pohlaví: chlapec

Věk: 4

Diagnóza: Středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Matka - 34 let, na mateřské dovolené

Otec - 45 let, veden na Úřadě práce

Matka se znovu vdala, nevlastní otec přijal děti za své, narodila se sestra. První manžel (biologický otec chlapce) byl odsouzen k trestu odnětí svobody na dobu 5 let. Rodina se často stěhovala. Špatné vztahy s příbuznými z manželovy strany. Chlapec má staršího bratra a mladší sestru.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil v 7 měsíci těhotenství, matka byla po dobu těhotenství ze strany bývalého manžela psychicky a fyzicky týraná, někdy docházelo i k sexuálnímu zneužívání. V tomto těžkém období matka zneužívala návykové látky (alkohol, cigarety, lehké drogy). Po narození chlapce se matka rozvedla a žila s novým partnerem (současný manžel).

Záznam z návštěvy v domácím prostředí

Na naše první setkání a seznámení s Jiříkem jsem přišla v doprovodu pracovnice Rané péče. Chlapci jsem přinesla plyšového pejska, o kterého zprvu nejevila žádný zájem. Po úvodním seznámení jsem se snažila získat důvěrný, bezpečný kontakt s Jiříkem a jeho rodinou. Po několika minutách mi začal Jiří ukazovat své hračky, které byly převážně rozbité. Matka mě informovala, že se chlapec nechová dobře ke hračkám, sourozencům ani ke zvířatům, které mají doma.

Jiřík má sklony k agresi a i věci ničí, takže když se začne rozčilovat a zlobit se na auto, že nejede, musí se mu říkat, že musí být na auto hodný a ne zlý, protože autíčko je nemocné a unavené a proto už nemůže jezdit.

Výsledky psychologického vyšetření

Chlapec s velmi obtížně sociálně usměrnitelnou pozorností, nižší schopnost přizpůsobit se pokynům, které nejsou v souladu s jeho aktuálním zájmem a silnou potřebou sebeprosazení. Nižší schopnost reagovat na slovní pokyny, nejspíše na bázi návyku ignorovat neustále přítomnou kritiku a pokyny – spíše se tedy jedná o částečně vědomý negativismus chlapce. Při setkání se nejevila zcela „hyperaktivní“, projevy se zdají být dány spíše přetížením celé domácnosti v souvislosti s objektivními každodenními těžkostmi, se kterými se rodina musí potýkat a které specificky ovlivňují podobu vzájemné interakce jejích členů.

Závěr školského poradenského zařízení

Školské poradenské zařízení doporučuje individuální integraci do MŠ.

Doporučení – podpůrná opatření ve škole:

- Vypracování individuálního vzdělávacího plánu: na oblast sociálního rozvoje.
- Forma speciálního vzdělávání: individuální integrace v běžné MŠ.
- Snížení počtu žáků ve třídě: vhodné (dle možnosti školky).
- Asistent pedagoga pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami: NUTNÝ.
- Účast dalšího odborníka: učitel proškolený pro logopedickou prevenci či asistenci.
- Kompenzační, rehabilitační, učební pomůcky: zatím není potřeba používat zvláštní pomůcky.

Konkrétní oblasti rozvoje

Cvičení na rozvoj zrakového vnímání

- Vyhledávání určitých předmětů v místnosti podle barvy, tvaru, materiálu, velikosti.
- Hledání ukrytého předmětu, ukrytých hraček- zapojení do hry staršího bratra.
- Rozlišování předmětů podle barvy, tvaru a velikosti.
- Cvičení s magnetky.
- Skládání obrázků.
- Cvičení na rozvoj orientace
- Práce s dětským časopisem, knihou.

Cvičení na rozvoj sluchového vnímání

- Rozeznávání zvuku (cinkot mincí, tekoucí voda, sluchové LOTO).
- Cvičení na lokalizaci zvuku
- Hry s ozvučeným míče

Cvičení na rozvoj hmatu

- Hledání stejných povrchů a materiálů pohmatem bez zrakové kontroly

Závěrečný záznam ze sociální služby - Rané péče

Pokračuje nadále sledování a naplňování dlouhodobého cíle - sociální vývoj, sebekontrola, zvnitřnění žádoucích vzorců chování, spolupráce- na tomto je třeba nadále intenzivně pracovat.

Závěr pozorování

Při návštěvách v této domácnosti jsem cítila všude přítomný chaos, který v rodinném prostředí panuje. V malém bytě je stále živo a rušno. Chlapec bývá agresivní i vůči prarodičům, kteří s ním sdílí domácnost. Vztah mezi matkou a Jiříkem není příliš ideální.

Matka se po nelehkých životních událostech upnula na nového partnera a upřednostňuje jejich dceru před chlapci z prvního manželství. Tato rodina se nachází ve špatné ekonomicko-zabezpečovací situaci a vše se odráží na jejím každodenním chodu. Rodina se jen okrajově zmínila, že pokud se situace s Jiřím „nezlepší“ začnou uvažovat o umístění chlapce do sociálního zařízení.

Doporučení z hlediska speciálního pedagoga

V této rodině převládají negativní výchovné styly. Jak bylo již zmíněno, vztah mezi matkou a chlapcem je značně narušen. Matka upřednostňuje zavrhuje styl výchovy. Z pohledu speciálního pedagoga je prostředí pro chlapce s mentální retardací nestimulující. Sociální pracovnice Rané péče dochází do rodiny dvakrát měsíčně nebo dle potřeby. V její přítomnosti se matka „snaží“ plnit zadané úkoly (hraje se synem hry, které vedou k rozvoji jeho vnímání). Za nepřítomnosti odborníků matka svého syna „přehlíží“. Podle mého názoru, by této rodině mohlo pomoci, umístění chlapce do speciální MŠ nebo do Domova pro osoby se zdravotním postižením, jehož součástí je denní stacionář, kam by matka mohla Jiříka umístit na denní pobyt. V těchto institucích jsou odborníci, kteří by s chlapcem pracovali podle individuálního vzdělávacího plánu a postupně ho adaptovali na kolektiv dětí. DOZP také poskytuje i týdenní, celoroční pobyt dětí a odlehčovací službu. Pokud by rodina potřebovala někam odjet, bylo by toto řešení ideální. Otázkou však zůstává, zda by matka nezačala těchto služeb zneužívat.

Rodina má ve výchově dětí nezastupitelnou roli, zvláště pak u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Výzkumy prokazují, že děti s mentální retardací, které jsou vychovávány v rodinách, vykazují vyšší úroveň intelektových schopností než děti, které jsou od útlého věku vychovávány v sociálních zařízeních. Proto musíme individuálně zhodnotit, zda je lepší uměle vytvářet podmínky v rodinném prostředí a snažit se zlepšit vztah mezi matkou a chlapcem, který je mentálně retardovaný, nebo ho zařadit do sociálního zařízení, kde je pravidelný denní režim.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo nahlédnout do problematiky předškolního dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami, shrnout a vysvětlit doposud získané poznatky o této problematice a popsat výchovné vlivy rodiny na tyto děti.

V teoretické části jsme se zabývali charakteristikou rodiny, vztazích matky a otce již v prenatalním období, výchovou a výchovnými styly, vývojovou psychologií dítěte v předškolním věku, specifickými vzdělávacími potřebami a typy postižení. Teoretická část nám pomohla si osvojit poznatky ze speciální pedagogiky, které byly nezbytně nutné pro přípravu a realizaci praktické části bakalářské práce.

V praktické části jsou uvedeny dvě kazuistiky, pojednávající o rozdílných výchovných stylech rodin, které mají děti s diagnózou Středně těžká mentální retardace. Na těchto kazuistikách jsme si ukázali, jak těžké je být rodičem, natož rodičem dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Díky této bakalářské práci jsem si uvědomila, že tento problém postihuje celou rodinu a práce s nimi je dlouhodobá a individuální. Provedený průzkum (kazuistiky a rozhovory) potvrzuje skutečnost, že pro vývoj dítěte s postižením, speciálními vzdělávacími potřebami je podstatné, jak rodiče přijmou skutečnost, že jejich dítě se liší od ostatních.

Narození dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami je realita, která existuje nezávisle na vůli a přáních rodičů. Nejen nemoc nebo postižení, ale také každé opatření se vždy týká celé rodiny, ale především matky, která s dítětem tráví nejvíce času. Kvalitní a vnitřně zralá maminka přijme dítě bezvýhradně, miluje i dítě postižené, je pro ni jedinečné. Obětuje se pro něj a nebere tento svůj hodnotový postoj úkorně, ale jako výzvu. Nelze ovšem pominout ani otce. Láska mateřská a otcovská by měla být navzájem se doplňující.

Ne každý dovede přijmout mentálně postižené dítě za rovnocenného partnera. Příchod takového dítěte změní celý chod rodinného života, někdy i dokonce celou strukturu rodiny. Výzkumy ukazují, že ze všech jednotlivých druhů postižení patří právě mentální retardace k nejméně akceptovaným jak

ze strany rodiny, tak ze strany nejbližšího okolí.

Výchovu a vzdělávání lidí s mentální retardací považujeme jako celoživotní proces. Nutnost stálého opakování, prohlubování znalostí a dovedností. Největší problém pro rodiče představují u dítěte problémy s řečí a s citovým připoutáním se, protože se rodičům od dítěte nedostává zpětná vazba ve formě úsměvu, fyzického kontaktu a dalších projevů, které by posilovaly jejich rodičovské chování.

Jen rodiče mohou ovlivnit, aby se jejich dítě necítilo zbytečné, nepotřebné a nemilované. I to, jaké dostane vzdělání a možnosti pro svůj rozvoj. Avšak nejvíce záleží na tom, jaké mají srdce lidé ve společnosti, do které se narodilo.

„Láska znamená cítit za někoho zodpovědnost“

Martin Buber

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido 2012. ISBN: 978-807-3152-321.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: texty k distančnímu vzdělávání*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury 2007. ISBN: 978-807-3151-584.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. VÍTKOVÁ, Marie. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido 2012. ISBN: 978-80-7315-237-6.

BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Vyd. 1. Překlad Pravoslav Prokeš. Praha: Portál 2012. ISBN: 978-802-6200-635.

DVOŘÁK, Jan. *Odmaturuj! ze společenských věd*. Aktualiz. vyd. 1. Brno: Didaktis 2008. ISBN: 978-80-7358-122-0.

KRAUS, Blahoslav. POLÁČKOVÁ, Věra. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury 2001. ISBN: 80-731-5004-2.

KLINDOVÁ, Luboslava. RYBÁROVÁ, Eva. *Psychologie 2. Vývojová psychologie pro 2. ročník středních pedagogických škol. Státní pedagogické nakladatelství Praha. Schválilo ministerstvo školství ČSR dne 27. Července 1984 pod čj. 27 784/84-23 jako učebnici pro druhý ročník studijního oboru 76-40-6*

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Editor Lea Květoňová-Švecová. Brno: Paido 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN: 80-731-5063-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 4. Praha: Portál 2007. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN: 978-807-3673-253.

OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství*. Univerzita Jana Amose Komenského Praha 2007. ISBN: 978-80-86723-35-8.

RENOTIÉROVÁ, Marie, LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2004. ISBN: 80-244-0873-2.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Rodičovství není pro každého*. 1. vyd. Praha: Motto 1993. ISBN: 80-901-3384-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. 1.vyd. Praha: Portál 2000. ISBN: 80-717-8308-0.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Portál s. r. o. Praha 2001. ISBN: 80-7178-544 –x.

Seznam použitých internetových zdrojů

<http://babyboxy>. [online]. [cit. 2014-10-31]. dostupné z:

<http://www.naseporodnice.cz/babybox.php>

Český statistický úřad. [online]. [cit. 2014-03-10]. dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/jake_je_slozeni_domacnosti_v_cr20130307

Děti se rodí předčasně: Proč? Nevíme, ale bojujeme!. [online]. [cit. 2014-

10-31]. dostupné z: [http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-](http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-miminko/clanek.phtml?id=726014)

[miminko/clanek.phtml?id=726014](http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-miminko/clanek.phtml?id=726014)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [online]. [cit. 2014-09-27].

dostupné z: www.msmt.cz

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [online]. [cit. 2014-10-05].

dostupné z: [http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-](http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol)

[rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-](http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol)

[vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-](http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol)

[podnety-k-praci-skol](http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [online]. [cit. 2014-10-25].

dostupné z: [http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-](http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-akterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb)

[akterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb](http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-akterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb)

OSN. [online]. [cit. 2014-10-05]. dostupné z:

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

Poradna pro občanství, občanská a lidská práva. [online]. [cit. 2014-09-

28]. dostupné z: <http://lgbt.poradna-prava.cz/registrovane-partnerstvi.html>

Vznik manželství. [online]. [cit. 2014-11-23]. dostupné z:

<http://zakony.centrum.cz/zakon-o-rodine>

Seznam zkratek

IVP – individuální vzdělávací plán

WHO – WorldHealthOrganization (Světová zdravotnická organizace)

Jméno autora: Markéta Pelikánová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Analýza pozitivních a negativních vlivů rodiny na výchovu dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami v předškolním věku

Rok: 2015

Počet stran: 52

Počet titulů české literatury a pramenů: 14

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: Mgr. Lada Šimáková