

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Speciálně pedagogická centra - hodnocení kvality
spolupráce se základními školami v Jihočeském kraji**

bakalářská práce

Autor práce: Valentínová Lucie
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika
Vedoucí práce: Urbanová Vlastimila, PhDr.

Datum odevzdání práce: 16.08. 2013

Abstrakt

Speciálně pedagogická centra - hodnocení kvality spolupráce se základními školami v Jihočeském kraji

Bakalářská práce se zabývá tématem speciálně pedagogických center. Tato zařízení patří do soustavy školských poradenských zařízení. Zde jsou poskytovány poradenské služby dětem, žákům, studentům se zdravotním postižením, jejich rodinám a pedagogickým pracovníkům.

V první kapitole teoretické části se zabývám legislativním vymezením speciálně pedagogických center. V druhé kapitole je popsána soustava školských poradenských zařízení. Ve třetí kapitole a jejích podkapitolách popisují druhy speciálně pedagogických center v Jihočeském kraji, náplní práce a také popisují vady, na které se specializují (mentální postižení, poruchy autistického spektra, somatické postižení, sluchové postižení, narušení komunikační schopnosti, zrakové postižení, kombinované vady). V podkapitole dále rozebírám charakteristiku individuálního vzdělávacího plánu a charakteristiku integrace v České Republice. Ve čtvrté kapitole popisují diagnostické metody, které se používají ve speciálně pedagogických centrech.

Druhá část práce je věnovaná Cíli a výzkumným otázkám. Třetí část práce je věnována metodice výzkumu. Čtvrtá část práce se zabývá výsledky získaných rozhovorů a také rozebráním jednotlivých otázek. Pátá část práce se věnuje diskusi, kde srovnávám poznatky z rozhovorů s literaturou.

Cílem praktické části práce bylo zjistit hodnocení kvality spolupráce speciálně pedagogických center se školami V Jihočeském kraji. Dílčím cílem bylo zjistit nedostatky ve spolupráci speciálně pedagogických center a základních škol.

V práci jsme použila výzkumnou metodu kvalitativního výzkumu. Celkem bylo osloveno 20 základních škol. Výzkumu se účastnilo 6 základních škol. Druhý výzkumný vzorek tvořily 4 respondenti ze speciálně pedagogického centra. Výzkum byl realizován prostřednictvím strukturovaného rozhovoru.

Provedený výzkum prokázal, že zaměstnanci speciálně pedagogických center se snaží plnit své povinnosti a poskytovat co nejlépe poradenské služby. Výsledky výzkumu realizovaného v základních školách neprokázaly výrazné nedostatky v práci zaměstnanců speciálně pedagogických center. Výzkum také odhalil hlavní nedostatek ve spolupráci SPC a základních škol. Tento nedostatek je v oblasti metodické podpory pro vypracování IVP. Respondenti uvádí, že jako podporu k vypracování individuálního vzdělávacího plánu obdržely formulář, seznam formulací, které by se měli objevit ve vypracovaném individuálním vzdělávacím plánu a pak také respondenti nemají zkušenosti s podporou při zpracování. Během výzkumu jsem zjistila, že Vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v platném znění zahrnuje do náplně práce speciálně pedagogických center aktivní vyhledávání nových klientů ve škole, zdravotnických zařízeních atd. Při jednom z rozhovorů jsem byla informována zaměstnancem speciálně pedagogického centra, že nemohou kontaktovat klienta bez podpisu jeho zákonného zástupce. Z výzkumu vyplynulo, že žádný pracovník speciálně pedagogického centra tuto službu neposkytuje. Z odpovědí respondentů základních škol vyplývá, že nebyly kontaktováni žádným pracovníkem za účelem vyhledání nových klientů z řad žáků běžné základní školy.

Abstract

Special education center - evaluation of cooperation with primary schools in the South Bohemia Region

This thesis deals with special education centers. This centre belongs to a system of school counseling facilities. There are provided counseling services to children, pupils, students with disabilities, their families and educator.

In the first chapter of the theoretical part deals with the legislative definition of special education centers. The second chapter describes the system of education counseling facilities. In the third chapter and its subsections I describe the types of special education centers in South Bohemia, job description and describe the defects which they specialize (mental retardation and autism spectrum disorders, somatic impairment, hearing impairment, communication disorder, visual impairment, multiple disabilities). In the subsection further analyze the characteristics of an individual education plan and the characteristics of integration in Czech Republic. The fourth chapter describes the diagnostic methods that are used in special education centers. The second part is devoted to the objectives and research questions. The third part is devoted to the research methodology. The fourth part deals with the results obtained interviews and dismantling of questions. The fifth part is devoted to discussion, where I compare the findings from interviews with the literature.

The aim of the practical part of this work was to determine the quality of cooperation of special education centers and schools in South Bohemia. The operational objective was to identify deficits in cooperation special education centers and elementary schools.

In this thesis, I used qualitative research method. There were addressed in 20 primary schools. The research included six elementary schools. The second research sample consisted of 4 respondents from special education center. The research was conducted through a structured interview.

The research showed that employees in special education centers seek to fulfill their obligations and provide the best consulting services. The results of research conducted in primary schools showed significant errors in the work of employees of special

education centers. The research also revealed a major flaw in cooperation SPC and elementary schools. This lack is the methodological support for the development of the IEP. Respondents stated that as support for the development of an individual education plan received form, a list of formulas that should appear in the individual education plan drawn up, and then the respondents have no experience with support for processing.

During the research I found out that the law includes in the job description of special education centers actively seeking new clients in schools, health facilities, etc. In one of the interviews I was informed by respondent of special education center that can not contact the client without the signature of its legal representative. The research showed that no worker special education center does not provide this service. The respondents' answers elementary schools that have not been contacted by any employee for the purpose of finding new clients from among the pupils of a primary school

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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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.

V Českých Budějovicích dne 16. srpna 2013

.....

Lucie Valentínová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat PhDr. Vlastimile Urbanové, vedoucí mé práce za odborné vedení. Děkuji také všem zúčastněným respondentům. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodině a přátelům za podporu při studiu.

Obsah

Úvod	10
1 Současný stav	11
1.1 Legislativní vymezení	11
1.2 Školská poradenská zařízení	12
1.2.1 Pedagogicko-psychologické poradny	12
1.2.2 Střediska výchovné péče	13
1.2.3 Speciálně pedagogická centra (SPC)	13
1.3 Speciálně pedagogická centra v Jihočeském kraji	18
1.3.1 Speciálně pedagogická centra pro žáky s vadami řeči	18
1.3.1.1 Narušená komunikační schopnost (NKS)	19
1.3.2 Speciálně pedagogická centra pro žáky vadami sluchu	20
1.3.2.1 Vady sluchu	21
1.3.3 Speciálně pedagogická centra pro žáky s vadami zraku	22
1.3.3.1 Vady zraku	22
1.3.4 Speciálně pedagogická centra pro žáky s tělesným postižením	24
1.3.4.1 Tělesné postižení	24
1.3.5 Speciálně pedagogická centra pro žáky s mentálním postižením	26
1.3.5.1 Mentální postižení	27
1.3.6 Speciálně pedagogická centra pro žáky s poruchami autistického spektra	28
1.3.6.1 Poruchy autistického spektra	29
1.4 Diagnostika ve speciálně pedagogických centrech	30
1.4.1 Lékařská diagnostika	30
1.4.2 Psychodiagnostika	30
1.4.3 Sociální diagnostika	30
1.4.4 Speciálně pedagogická diagnostika	31
1.4.4.1 Členění speciálně pedagogické diagnostiky	31
1.4.4.1.1 Členění podle rozsahu sledovaných cílů	31
1.4.4.1.2 Členění podle etiologie postižení	31
1.4.4.1.3 Členění podle časového sledu provádění	32
2 Cíl práce a výzkumné otázky	33
2.1 Cíl práce	33
2.1 Výzkumné otázky	33
3 Metodika	34
3.1 Použitá metoda sběru dat	34
3.1 Charakteristika zkoumaného souboru	34
4 Výsledky	35
5 Diskuze	51
6 Závěr	54
7 Zdroje	55
7 Zdroje	55
8 Klíčová slova	60

Seznam použitých zkratk

dB – decibel

DMO – dětská mozková obrna

IVP – individuální vzdělávací plán

NKS – narušená komunikační schopnost

SPC – speciálně pedagogické centrum

WHO – World Health Organization

Úvod

V naší společnosti s námi žijí osoby se zdravotním postižením. I přes dokonalejší diagnostické metody v období těhotenství a vybavení neontologických oddělení se stále rodí děti se zdravotním postižením anebo ho získají v průběhu života. Dnešní doba těmto lidem, jejich rodinným příslušníkům a osobám které se podílejí na jejich vzdělání nabízí služby odborníků ze speciálně pedagogických center. Při včasné odborné pomoci je možné, aby žily běžným a samostatným životem, nebo se mu alespoň co nejvíce přiblížily.

Speciálně pedagogická centra patří do soustavy školských poradenských zařízení, které poskytují bezplatné služby dětem, žákům, studentům se zdravotním postižením, jejich rodinným příslušníkům a pedagogickému personálu. Poskytované služby jsou ambulantního nebo terénního charakteru. K běžné činnosti patří komplexní diagnostiky žáků, poradenské služby, pomoc při výchovných problémech, pomoc při integraci žáků, kariérové poradenství, přímá práce s klienty, kariérní poradenství, zapůjčení pomůcek neb literatury.

V teoretické části přiblížím činnost speciálně pedagogických center. Od legislativního ukotvení v našem právním řádu, zařazení do soustavy školských poradenských zařízení, diagnostickou činnost v těchto zařízeních až po speciálně pedagogická centra v Jihočeském kraji .

Výzkumná část obsahuje výzkum zaměřený na hodnocení kvality spolupráce speciálně pedagogických center se školami v Jihočeském kraji.

1 Současný stav

1.1 Legislativní vymezení

Speciálně pedagogická centra v České republice patří do soustavy školských poradenských zařízení spolu s pedagogicko psychologickými poradnami a středisky výchovné péče.

Základním pramenem upravujícím činnost školských poradenských zařízení je zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a zákon č. 472/2011 Sb. kterým je novelizován školský zákon č. 561/2004 Sb. Rozšiřujícím právním dokumentem, který ukotvuje činnost školských poradenských zařízení je vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a novelizace této vyhlášky č. 116/2011 Sb. Dalším dokumentem, který upravuje činnost speciálně pedagogických center je vyhláška č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných a její novela č. 147/2011 Sb.

1.2 Školská poradenská zařízení

Systém těchto zařízení v České republice tvoří propracovanou síť. Své služby soustředí zejména na žáky, rodinné příslušníky žáků a také pedagogy kteří s nimi pracují. Pracoviště, která poskytují tyto služby jsou pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Ve školách poskytují poradenské služby zaměstnanci škol a to jsou výchovní poradci, školní metodici prevence. (1)

1.2.1 Pedagogicko-psychologické poradny

Základním pramenem, který upravuje náplň práce těchto zařízení je zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) novelizovaný zákonem č. 472/2011 Sb. a vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdější novelizace podle vyhlášky č. 116/2011 Sb.

Poradny bývají zřízeny v okresních městech. Pracují zde odborníci se vzděláním v oboru speciální pedagogika, sociální práce, psychologie. V některých poradnách se můžeme setkat i s logopedickým pracovníkem. (2)

Tým pracovníků se v těchto zařízeních zaměřuje zejména na komplexní diagnostiku klientů. Diagnostika je prováděna v oblasti psychologie, speciální pedagogiky a oblasti sociální. Důvodem provádění diagnostiky, je získání co největšího množství informací, na jejichž základě zjišťovány příčiny problémů ve vývoji klienta, poruch chování, specifických poruch učení, výchovných a vzdělávacích obtíží. (1)

Služby pedagogicko psychologických poraden, jsou poskytovány dětem, žákům a studentům, kteří o služby požádají. Osoby starší 15 let, mohou o služby žádat bez souhlasu rodičů. Je-li vyšetřován žák mladší 15 let, musí jejich zákonný zástupce udělit souhlas s vyšetřením. Nejčastějším důvodem pro návštěvu pedagogicko psychologické poradny bývá podnět pedagoga či praktického lékaře. (3)

1.2.2 Střediska výchovné péče

Toto zařízení patří do soustavy školských poradenských zařízení, které upravuje zákon č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních novelizovaný zákonem č. 333/2012 Sb.

Péče zařízení je soustředěna na děti a mládež, která je ohrožena vznikem poruch chování, nebo se již u těchto dětí poruchy chování projevily. (4)

Služby střediska jsou poskytována také učitelům, rodičům a vychovatelům, kteří s dítětem nebo mladistvím jsou v kontaktu. (3)

Cílem těchto služeb je předcházet vniku závažných činů, jako je závislost na návykových látkách, trestná činnost mládeže či prostituce. Včasné pomoc může klienty dovést k nápravě, nebo minimalizovat již vzniklé následky. (5) Služby můžeme rozdělit na ambulantní a pobytové a dále ještě na jednorázové služby, skupinové činnosti a individuální činnosti. Aktivita jsou určeny pro klienty, kteří nejsou zařazeni v ústavních zařízeních nebo ji nebyla uložena ochranná výchova. (2)

Další činnosti středisek výchovné péče jsou zaměřené na monitorování klientů, kteří byly propuštěni z ústavní výchovy a psychiatrických léčeben. (2)

1.2.3 Speciálně pedagogická centra (SPC)

Speciálně pedagogická centra jsou v České republice zřizována od roku 1990. Již od začátku, se specializovala na skupinu klientů, se zdravotním postižením.(10) Služby, které poskytují dnes tato centra stále navazují na služby center ranné péče.(11)

Legislativnímu zakotvení se SPC dostalo až v roce 1997, kdy Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy vydalo vyhlášku č. 127/1997 Sb. o speciálních školách.(12)

V současnosti SPC upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb. novelizovaná vyhláškou č. 116/2011 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Cílovou skupinou, pro kterou jsou služby určeny, blíže specifikuje vyhláška podle §6 odstavce 1 „*centrum poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením*“(13)

Dalším limitujícím kritériem, které je důležité pro nárok na služby těchto center, je nutnost navštěvovat mateřskou školu, základní školu, střední školu nebo vyšší odbornou školu.(4)

Personální obsazení těchto zařízení je přizpůsobeno zaměření jednotlivých speciálně pedagogických center. Pro lepší a efektivnější činnost, je zde psycholog, sociální pracovník, dva speciální pedagogové, pro žáky předškolního věku a žáky základních a středních škol.(6) Činnosti těchto pracovníků nejsou ohraničeny jen vlastní činností, ale také spolupracují i s dalšími odborníky z řad lékařů, rehabilitačních pracovníků.(2) Náplň práce speciálního pedagoga v SPC, je diagnostika klienta, ze které vychází i jeho další činnosti jako je přímá práce s klientem, tvorba plánu péče o žáka, posuzování, zda je způsobilý k plnění povinné školní docházky, pomoc při výběru vhodné školy pro integraci, kariérní poradenství, poskytování konzultací a metodických činností pro zákonné zástupce nebo pedagogické pracovníky, půjčování odborné literatury, rehabilitačních nebo kompenzačních pomůcek, pomoc při integrování žáka do školy spolu s instruktáží a úpravou prostředí, zpracování návrhů individuálního vzdělávacího plánu, vedení dokumentace centra nebo zhotovování, navrhování speciálních pomůcek. Předpokladem pro vykonávání funkce speciálního pedagoga v tomto typu zařízení je, schopnost aplikovat své poznatky a metody z oblasti diagnostiky, reedukace a edukace na klienty se specifickými vzdělávacími potřebami a přizpůsobit je individuálním potřebám klienta.(7)

Výkon práce psychologa v těchto zařízeních je velmi náročný, neboť mnohdy vzhledem k povaze zdravotního postižení jsou nuceni používat specifické pomůcky nebo si musí přizpůsobovat diagnostické testy. Cílem diagnostiky však není zjištění

nedostatků klienta, ale zmapovat jejich schopnosti a individuální zvláštnosti, stanovit vývojový stupeň klienta a také prognózu vývoje do budoucna. Do standardních výkonů psychologa v SPC jsou zařazeny činnosti v oblasti diagnostiky disharmonického vývoje osobnosti, diagnostika dětí se zrakovým, řečovým, mentálním, tělesným či kombinovaným postižením, hodnocení vývoje, vyšetření pro způsobilost k zahájení povinné školní docházky, práce s rodinou, spolupráce se školským zařízením které klient navštěvuje, zpracování podkladů pro vzdělávací opatření nebo kariérové poradenství. (7)

Sociální pracovník, který je zde zaměstnaný zde působí zejména v administrativní činnosti, jako je vedení dokumentace centra, vedení archivu, zapůjčování odborných publikací. Jeho práce je zde poskytována v oblasti poradenství při zajišťování finančních a materiálních prostředků z grantů, získávání dávek, služeb nebo příspěvků v oblasti sociální péče. (7)

1.2.3.1 Integrace žáků

Slovo integrace pochází z latinského „integer“ nebo-li nenarušený. Defektologický slovník integraci definuje jako sjednocení, spojení v celek.(14) WHO integraci definuje jako sociální rehabilitaci, jako schopnosti osoby podílet se na běžných sociálních procesech. (15)

Pojem integrace se používá v různých vědních oborech jako je matematika (integrál), politika (Evropská integrace), ekonomie, sociologie, psychologie. Další oblastí v níž se setkáváme s integrací je oblast školství.Školská integrace je dynamickým procesem.(16) Snahou školské integrace, je pozitivní začlenění žáků se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu.(17) Hlavním předpokladem k úspěšné integraci je vytvoření odpovídajících podmínek, jednou z hlavních podmínek je přístupnost školy a třídy bez nutnosti přílišné účasti okolí. Materiální zázemí by mělo být na takové úrovni, aby bylo postižení co nejvíce zmírněno.

Jedním z faktorů úspěšné integrace, je připravenost učitelů vyučujících na běžných základních školách a zdokonalování jejich kompetencí v oblasti vzdělávání dětí se

speciálními vzdělávacími potřebami.(18) Bezsporně hlavním faktorem, který ovlivní úspěšnost integrace, je přijetí zdravotně postiženého žáka třídním kolektivem. Proto je důležité věnovat se před příchodem žáka i přípravě třídy.(17)

V případě integrace je nutné aby se integrovaný žák nestal terčem slovních a agresivních útoků ze strany spolužáků nebo aby nebyl izolován od zbytku třídy. Pro správnou integraci je také žádoucí aby se učitel nevěnoval žákovi natolik, že mu na zbytek třídy nezbyvá

1.2.3.2 Individuální vzdělávací plán

Kaprálek (19) tento dokument charakterizuje jako „dokument, který samostatně nestanovuje cíle a obsah výuky, ale soustředí se především na popis užitých speciálních metod a forem, na personální, materiální a organizační zabezpečení vzdělávání žáka se speciálními potřebami.“(19) Podle vyhlášky č.72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních novelizované vyhláškou č. 116/2011 Sb., je vyhotovován „v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo žáka speciální školy.“(13,20) Školský zákon 561/2004 Sb. novelizovaný zákonem č. 472/2011 Sb. uvádí že „ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.“(21, 22) Významnou výhodou, která spočívá v možnosti vzdělávání se podle IVP je, umožnění žákovi aby pracoval podle jeho schopností, individuálního tempa a bez ohledu na učební osnovy. Další výhodou je i možnost pedagoga pracovat s dítětem na úrovni, na kterou dosahuje a nemusí mít obavy, že žák neplní předem stanovené cíle jako ostatní žáci. (23).

Sestavení plánu je úkolem mnoha odborníků, které vede třídní učitel. (24) Dále se na sestavování podílí odborníci z odborných pracovišť jako jsou pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra. (19) Na tvorbě se podílí i

zákonní zástupci žáka, dokonce je přizvaný i sám žák. (23) Zodpovědnost však za celý dokument nese podle vyhlášky ředitel školy a následně „*ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnosti potvrdí svým podpisem.*“ (13,20)

V průběhu vzdělávání podle plánu by mělo být plnění sledováno a vyhodnocováno každý měsíc. Na konci školního roku by měli pracovníci sestavit zprávu, která zhodnotí naplnění IVP. S těmito hodnoceními by měli hodnotitele zprávy seznámit i zákonné zástupce klienta. (25)

Lhůta pro vypracování IVP „*je z pravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.*“ (13,20) Podle Valenty by „*plán nikdy neměl být brán za definitivní neměnicí se dokument, ale naopak vždy by se s ním mělo pracovat jako s dynamickým systémem.*“ Toto tvrzení Valenta uvádí protože, vzhledem k neustálému vývoji klienta, může docházet k zásadním změnám během školního roku. (25)

Podle vyhlášky ministerstva školství mládeže a tělovýchovy č.72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních novelizované vyhláškou č. 116/2011 Sb. musí IVP obsahovat tyto náležitosti: „*údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění, údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení, vyjádření dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci s žákem, seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka, jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým se bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka, návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává, předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu, závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.*“ (13,20)

1.3 Speciálně pedagogická centra v Jihočeském kraji

V současné době se v Jihočeském kraji nachází 7 speciálně pedagogických center. Tato centra se z velké části nacházejí v městě České Budějovice. Najdeme zde speciálně pedagogické centrum zaměřené na klienty s postižením sluchu, zraku, pro klienty s mentálním postižením a poruchami autistického spektra a v neposlední řadě také pro osoby s tělesným postižením. Dalšími městy, které nabízí služby speciálně pedagogických center je Týn nad Vltavou, ve kterém je centrum specializující se na osoby s logopedickými obtížemi a Strakonice, ve kterých je centrum specializované na osoby s mentálním postižením. (26)

1. 3. 1 Speciálně pedagogická centra pro žáky s vadami řeči

Cílovou skupinou těchto center jsou žáci s narušenou komunikační schopností. (27) Náplň práce speciálně pedagogických center zaměřených na žáky s logopedickými potížemi spočívá ve vyhledávání nových žáků, kteří trpí poruchami v oblasti komunikace. (28) Zaměstnanci centra provádí komplexní vyšetření klientů v oblasti logopedie a psychologie. Součástí práce je i zpracování osobní anamnézy a rodinné anamnézy klientů, plánů pro rozvoj klientů, postup při terapii, edukaci a reedukaci svěřených klientů. (27)

V kompetenci pracovníků je i pomoc při výchovných obtížích klientů, názorná podpora rodin a zaměstnanců školy při práci s klienty. Do náplně činnosti speciálně pedagogických pracovníků je nutné zařadit i vedení logopedických deníků, zpracovávání dokumentace o logopedické péči klientů a vytváření pracovních listů. (13,20)

1.3.1.1 Narušená komunikační schopnost (NKS)

Vymezení tohoto pojmu není jednoduché. Komplikace nastávají již u vymezení termínu normalita, kdy odborník musí zvážit i možnost jazykových zvláštností a tudíž musí brát na zřetel i oblast kde klient žije. Dalším faktorem pro zhodnocení úrovně komunikační schopnosti je i úroveň vzdělání a věk klienta. (27)

Lechta ve své publikaci definuje NKS takto: *„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i gramatickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.“* (29)

Narušená komunikační schopnost je zastřešujícím termínem pro jednotlivé kategorie řečových vad. Řečové jsou opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, afázie, neurotické poruchy řeči, poruchy plynulosti řeči, poruchy zvuku řeči, poruchy artikulace a poruchy hlasu.(17)

Situace, kdy můžeme hovořit o opožděném vývoji řeči nastává, je –li dítě starší tři let a nemluví nebo mluví –li méně než ostatní děti. (31) Další uvedenou poruchou je vývojová dysfázie a afázie. Obě tyto poruchy jsou způsobené porušením centra řeči v mozku. Rozdíl mezi těmito poruchami je v době vzniku. Vývojová dysfázie je narušení vrozené. *„Může se projevovat neschopností nebo sníženou schopností dítěte verbálně komunikovat.“*(27) Afázie je poškození získané, které vzniká poškozením mozku. (30)

Výše uvedené neurotické poruchy řeči zahrnují mutizmus a elektivní mutizmus. Toto narušení komunikace se dá jiným slovem nazvat i oněmění. Mutizmus je poruchou, kdy klient oněmí na základě prožitého silného psychického traumatu. Elektivní mutizmus je odlišný skutečností, že k oněmění nastane jen v určité situaci nebo prostředí. (17)

Poruchy zvuku řeči jsou rinolalie a palatolalie. Rinolalie může být nazývána i huhňavostí, je způsobená *„narušením rovnováhy ústní a nosní rezonance.“*(27)

Palatolalie je změna zvuku řeči v důsledku obličejového rozštěpu, dochází k změně rezonance, neverbálních projevů nebo poruchám artikulace. (31) Poruchy artikulace řeči se nazývají dyslalie a dysartrie. Dyslalie je narušením, které postihuje artikulaci nebo schopnost používání jednotlivých hlásek či skupin hlásek v mluvené řeči. Dysartrie, je motorické poškození, které vzniká poškozením centrální nervové soustavy. V důsledku tohoto poškození, může být postižená artikulace, dýchání, tvorba řeči. (31)

Do NKS řadíme i poruchy hlasu, které Klenková definuje jako „*patologickou změnu individuální struktury hlasu, změnu v jeho akustických kvalitách, způsobu tvoření a používání, přičemž se mohou v hlase vyskytnout i různé vedlejší zvuky.*“ Příčiny vzniku jsou různorodé, mohou být způsobeny úrazy, nádory, uzlíky na hlasivkách nebo přemáháním a nesprávným používáním hlasu. (17)

1. 3. 2 Speciálně pedagogická centra pro žáky vadami sluchu

Centra se zaměřením na vady sluchu, jsou instituce, které se podílejí na vzdělávacím procesu dětí, žáků a studentům s vadou sluchu. Služby jsou také poskytovány i rodičům a pedagogickým pracovníkům, kteří jsou s klienty s kontaktem. (7) Tým odborných pracovníků, kteří zde poskytují služby, se skládá ze speciálních pedagogů, kteří mají vzdělání v oblasti logopedie a surdopedie. Nepostradatelnou součástí tohoto týmu je i psycholog a také sociální pracovník. (32)

Specifické činnostmi, které poskytují speciálně pedagogická centra zaměřená na vady sluchu jsou výcvik odečítání ze rtů, výcvik čtení s porozuměním, rozvíjení komunikačních dovedností klientů, rozvoj nepostižených a nácvik práce s kompenzačními pomůckami. V rámci logopedické péče je prováděn s klienty nácvik mluvené řeči, výslovnosti, sluchová výchova, rytmizace, rozvoj slovní zásoby a provádění dechových cvičení. Dalšími činnostmi je výuka znakového jazyka, rozvoj jemné a hrubé motoriky, nácvik mimických výrazů obličeje, nácvik postavení rukou. V rámci další péče, pořádají centra kurzy znakového jazyka pro zákonné zástupce a pedagogické pracovníky a také instruktáže. Nabídka těchto center zahrnuje i

individuální, skupinové, rodinné a krizové terapie pro rodiče nebo neslyšící rodiče. V rámci spolupráce s pracovišti otorinolaryngologie, podstupují klienti i výcvik pro vyšetření audiometrem. Centra také spolupracují s klinikami, které provádějí aplikace kochleárních implantátů a s tím spojenou i přípravu klientů na tento zákrok a následnou rehabilitaci. (32)

1. 3. 2. 1 Vady sluchu

Toto označení zahrnuje skupinu osob, neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých osob jak uvádí Horáková (32) Suralová a Langer ve své publikaci do této skupiny řadí ještě skupinu osob s kochleárním implantátem. (33)

Sluchové vady lze klasifikovat z několika hledisek a to podle objemu ztráty sluchu, doby kdy ke sluchovému postižení došlo a podle místa vzniku poškození sluchu. (33)

Klasifikujeme –li podle hlediska, které se zaměřuje na míru ztráty sluchu, škála postižení se skládá z 5 stupňů. První stupeň je lehká porucha sluchu, která se pohybuje v pásmu ztráty od 20 dB do 40 dB, středně těžké poškození sluchu, které spočívá ve ztrátě sluchu od 40 dB do 60 dB. Těžké postižení sluchu se pohybuje v pásmu 60 dB – 80 dB. Osoby, které trpí velmi těžkou nedoslýchavostí mají ztrátu sluchu v rozmezí 80 dB – 90 dB. Osoby se ztrátou sluchu, nad 90 dB, spadají již do kategorie komunikační hluchoty. (34)

Při klasifikaci vad podle místa lokalizace dělíme poruchy do dvou kategorií a to na poruchy centrální a periferní nedoslýchavost. Centrální postižení spočívá v poškození funkce mozku. Periferní nedoslýchavost se ještě dělí do tří skupin na převodní, která je způsobena bariérou znemožňující šíření zvuku zvukovodem a středním uchem, percepční postihuje sluchové buňky a nervy ve vnitřním uchu a smíšenou. (31)

Třetí kategorií je rozdělení podle doby vzniku sluchového postižení a to v období prelingválním, tedy v období kdy nebyl ukončený základní vývoj řeči a postlingválním, tedy v době kdy už došlo k ukončení základního vývoje řeči klienta. (33)

1. 3. 3 Speciálně pedagogická centra pro žáky s vadami zraku

Tento typ speciálně pedagogických center poskytuje své služby klientům se zrakovým postižením. Služby jsou poskytovány zrakově postiženým, jejich rodinám a také pedagogickým pracovníkům, v období školního vzdělávání klienta.

V centrech pracují dva speciální pedagogové, psycholog a sociální pracovník. Odborný tým, může být doplněn, v případě nutnosti, o další odborné pracovníky jako je oftalmolog, pracovník pro nácvik prostorové orientace nebo rehabilitační pracovník. (35)

Specifické činnosti, které rozvíjejí dovednosti klientů jsou nácvik podpisu, nácvik používání kompenzačních pomůcek, zraková stimulace a rozvoj zrakových funkcí, rozvoj smyslů klienta, příprava a nácvik čtení a psaní Braillova písma a zvětšeného černotisku, zraková hygiena, nácvik výroby reliéfních vyobrazení a rozvoj hmatové schopností tato vyobrazení vnímat, rozvoj představivosti v rámci matematiky. V rámci sociálně rehabilitační činnosti je s klientem nacvičována orientace, samostatný pohyb v prostoru a sebeobsluha. Speciálně pedagogická centra se podílí na metodickém vedení asistentů pedagoga, kteří pracují s žáky se zrakovým postižením. V rámci podpory spolupráce rodin a škol, pracovníci speciálně pedagogických center pořádají setkávání pedagogických pracovníků a rodin zrakově postižených klientů. (28)

1. 3. 3. 1 Vady zraku

Zrakové postižení, je způsobeno zrakovými vadami. Vady můžeme různě dělit do skupin podle doby vzniku, na získané a vrozené. Získané vady, jsou nejčastěji způsobené chorobami nebo úrazy v průběhu života.(35) Vrozené vady podle Slowíka jsou způsobené především dědičností nebo infekčním onemocněním matky (37), v publikaci Oftalmopedie zařazují do příčin i fyzikální a chemické vlivy působící na ženu v těhotenství a dále poruchy výživy nebo metabolismu těhotné ženy. (35)

Zrakové vady lze klasifikovat podle různých klasifikačních stupnic. V České republice neexistuje jednotný klasifikační systém. Jednotlivé resorty používají své hodnotící škály. Nejpoužívanější klasifikací, je hodnocení podle zrakové ostrosti, kterou používají zejména oční lékaři. O sjednocující klasifikační systém se pokusila i WHO, která škálu zveřejnila v dokumentu MKN-10. (38) Pro účely speciální pedagogiky, je podle Finkové „ *za jedince se zrakovým postižením chápána osoba, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě.*“ (38)

V různých publikacích, je uváděno i dělení podle délky trvání zrakové vady, na krátkodobé, dlouhodobé a opakující se.

Dalším typem dělení, můžeme být také rozdělení na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a s poruchami binokulárního vidění. (38) Do kategorie osob nevidomých, spadají zrakově postižení s nejvyšším stupněm postižení na úrovni slepoty. (39) Slabozrakost je způsobena poklesem zrakové ostrosti na lépe vidícím oku pod 6/18 až 3/60. K problémům se snížením zrakové ostrosti, mohou být přidruženy i problémy s výpadky v zorném poli. Slabozrakost můžeme dělit do tří stupňů a to na lehkou slabozrakost, střední a těžkou. (35) Kategorie osob se zbytky zraku může být definována jako hraniční kategorie mezi osobami slabozrakými a osobami nevidomými. Poslední skupinou jsou osoby s poruchami binokulárního vidění. Do těchto poruch patří strabismus (šilhavost), porucha rovnovážného postavení očí a amblyopie (tupožrakost), snížení zrakové ostrosti bez prokázané vady. (38)

Mezi nejčastější zrakové vady vyskytující se v dětském věku, které zapříčiňují poruchu zraku na úrovni slabozrakosti a mnohdy slepoty jsou podle publikace Oftalmopedie zařazovány poruchy binokulárního vidění, refrakční vady (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus), retinopatie nedonošených, sítnicové degenerace, atrofie zrakového nervu, kongenitální katarakta, kongenitální glaukom, mikroftalmus, anoftalmus, retinoblastom, albinismus, poškození zrakového centra v mozku. (35)

1. 3. 4 Speciálně pedagogická centra pro žáky s tělesným postižením

Cílovou skupinou těchto center, jsou osoby s tělesným postižením. Služby, které speciálně pedagogická centra poskytují mohou přijímat i zákonní zástupci a pedagogický personál školského zařízení, které žák navštěvuje.(7)

Činnosti, kterými se tato centra vyznačují je rozvoj komunikativních dovedností, manipulačních dovedností, pohybových schopností. V oblasti komunikace, je s klienty rozvíjena komunikace prostřednictvím počítače, využití alternativní a augmentativní komunikace, sociální čtení, makaton nebo znak do řeči. Svou činnost doplňují také poskytováním terapií, jako je arteterapie nebo muzikoterapie. V rámci péče o děti raného věku poskytují centra vývojový screening, diagnostikování zranění centrální nervové soustavy a organického poškození. V období vzdělávání se podpora soustřeďuje na nácvik čtení a psaní. (28)

1. 3. 4. 1. Tělesné postižení

Kategorie osob s tělesným postižením je velmi různorodá skupina, společným znakem osob s tělesným postižením je omezení pohybu. (17)

Důvodem postižení je poškození pohybové nebo podpůrné soustavy, tím se rozumí poškození kostí, kloubů, šlach, svalů, cévního zásobení nebo poruchy nervové soustavy jestliže je projevem porušena hybnost. (39)

Tělesné postižení můžeme rozdělit na vrozené a získané postižení. Častou příčinou vrozených vad je onemocnění matky v průběhu těhotenství, nesprávná výživa matky (nedostatek vitamínů), působení léků užívaných matkou v těhotenství, rentgenové záření, působení nepříznivého životního prostředí. Dalším faktorem, je dědičnost (40) Získané vady vznikají během života jedince a jsou zapříčiněné úrazem, onemocněním nebo deformacemi. (41)

Jedním z nejčastějších somatických postižení je dětská mozková obrna (dále jen DMO),

jak uvádí Jankovský a Slowík. (37, 42) Tento termín zahrnuje širokou škálu projevů a také rozsáhlou etiologii. Příčiny vzniku DMO jsou děleny do tří skupin, na příčiny prenatální, perinatální a postnatální. Prenatální příčiny jsou infekční onemocnění matky, obzvláště v prvních třech měsících těhotenství, inkompatibilita Rh faktoru, nedonošenost plodu nebo naopak přenošenost. Z perinatálních příčin jsou hlavním činitelem komplikace při porodu, protahovaný porod, klešťový porod, hypoxie či asfyxie plodu. Příčinami vzniku DMO v postnatálním období jsou infekce centrální nervové soustavy, úrazy hlavy, vrozené metabolické vady. (42)

Hlavním znakem DMO je motorické postižení, neobratnost zejména v oblasti jemné motoriky. Může však dojít i ke smyslovému postižení či mentálnímu defektu.

DMO členíme podle typu hybného postižení na spastické a nespastické. (43) Spastické formy DMO zahrnují formu diparetickou, která postihuje zejména předčasně narozené děti s nízkou porodní váhou. Tato forma může vznikat jen v období dětství, než dítě začne chodit. Charakteristické je porušení hybnosti dolních končetin. (42, 43) Hemiparetická forma vzniká při nedostatečném zásobení krví části mozkové hemisféry, zejména při zánětu nebo ucpáním tepny. (40) Tato forma se vyznačuje postižením jedné poloviny těla a podstatněji postižená bývá horní polovina. (42) Kvadruparetická forma se vztahuje na všechny čtyři končetiny, převažuje poškození dolních končetin nebo poškození jedné poloviny těla. (42)

Do skupiny nespastické formy DMO patří forma hypotonická, která se vyznačuje oslabením svalového tonu na trupu i končetinách. Při této formě často dochází k poruchám intelektu, epileptickým záchvatům. Další formou nespastické formy DMO je forma extrapyramidová. Charakteristické pro tuto formu je hadovitě hyperkinéze hlavy, obloukovité prohnutí hlavy dozadu, grimasování, steroidní dyskineze. (42)

Další významnou skupinou nemocí tvoří neuromuskulární a svalová onemocnění. Do souboru příznaků této skupiny spadají např.: svalová slabost, atrofie svalové hmoty, bolesti svalů, poruchy chůze, poruchy čítí, hypotonie.

Jako neuromuskulární onemocnění můžeme zařadit artrogrypózu, která vzniká při lézích předních rohů míšních. Charakteristické pro toto onemocnění jsou deformity kloubů. V populaci nejčastějším svalovým onemocněním je progresivní svalová

dystrofie. Při tomto onemocnění dochází k rozpadu vláken příčně pruhovaného svalstva, které je nahrazováno vazivovou nebo tukovou tkání. Další nemocí, při níž dochází k úbytku svalové hmoty je Duchennova svalová dystrofie. Tato nemoc však postihuje jen muže. Příznaky této nemoci se objevují již mezi 2. a 3. rokem života. Dalším onemocněním podobného rázu je Charcotova- Marieova-Toothova choroba, při níž zanikají osová vlákna a myelinové pochvy periferních nervů.

Mezi somatická postižení patří mikrocefalie (zmenšený obvod hlavy dítěte), makrocefalie (zvětšení hlavičky dítěte), amélie (chybění končetiny), fokomélie (nevyvinuté končetiny), deformity páteře,

Specifickou skupinou, která spadá do somatopedie, jsou amputace (odnětí části končetiny od těla). Nejčastějším důvodem amputací jsou úrazy. (42)

1. 3. 5 Speciálně pedagogická centra pro žáky s mentálním postižením

Služby center zajišťují komplexní péči v oblasti speciální pedagogiky, psychologie, sociální práce. V případě potřeby, mohou centra doplnit služby o zdravotní péči a sociální služby. Tento druh center se zaměřuje zejména na žáky, s deficitem v oblasti mentálních schopností. (44)

Speciální činnosti, které centra poskytují jsou zaměřené na rozvoj smyslového vnímání, estetického vnímání, rozvíjení jemné a hrubé motoriky. Klientům se zde dostává i péče v oblasti logopedie, zejména při nácvičování alternativní a augmentativní komunikace, práci s piktoqramy, výuka znaku do řeči, sociálního čtení a počítání. V rámci přípravy klientů na zařazení do školního vzdělávacího procesu, je s klienty nacvičováno první čtení, čtení a psaní hůlkového písma nebo rozvoj slovní zásoby klientů. Při svých činnostech využívají centra arteterapeutické a muzikoterapeutické metody. (28)

1. 3. 5. 1 Mentální postižení

Mentálně postižený je osoba (dítě, adolescent, dospělý), u kterého dohází k zaostávání vývoje rozumových schopností, odlišnému vývoji psychických vlastností a k poruchám v oblasti adaptačního chování. Hlavním znakem je trvalost snížených rozumových schopností, které vznikly v důsledku poškození mozku.

Mentální postižení vzniká v důsledku strukturálního poškození mozkových buněk nebo abnormálního vývoje mozku. (45) Podle období, ve kterém vzniká mentální postižení, rozlišujeme oligofrenii a demenci. Oligofrenie se považuje za retardaci psychického vývoje v období prenatalním, perinatálním a v období po porodu z pravidla do 2 let věku dítěte. (36)

Stupeň mentální retardace se zjišťuje pomocí standardizovaných inteligenčních testů. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 se mentální retardace člení do šesti základních skupin. (44)

Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

Osoby s tímto stupněm mentálního postižení jsou obvykle úplně nezávislí v sebeobsluze a praktických domácích činnostech. Dokáží účelně užívat řeč v každodenním životě a udržovat konverzaci. Obtížnou oblastí je pro tyto lidi teoretická práce ve škole a objevují se u nich i specifické problémy v oblasti čtení a psaní. Většinu osob lze zaměstnat spíše praktickou, manuální prací.

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49) a těžká mentální retardace (IQ 20-34)

Osoby se středně těžkou a těžkou mentální retardací jsou výrazně omezené v užívání řeči a je opožděn i rozvoj chápání. Výrazné omezení je i v oblasti soběstačnosti a manuální zručnosti. Limitované jsou pokroky ve škole, při kvalifikovaném pedagogickém vedení, jsou někteří žáci se středně těžkou mentální retardací schopni osvojit si základy trivia. Možnosti vzdělání a výchovy osob s těžkou mentální retardací jsou omezené ale při včasné systematické výchově a vzdělání může dojít k pozitivnímu rozvoji motoriky, mentálních schopností a komunikačních

dovedností. V oblasti zaměstnání se mohou osoby se středně těžkou mentální retardací uplatnit při jednoduché manuální práci, je –li jim zajištěn odborný dohled. (45)

Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)

Většina osob s tímto stupněm mentálního postižení jsou imobilní, nebo velmi omezení v pohybu. Schopnosti v oblasti komunikace jsou velmi omezené a jen stěží jsou schopni porozumět požadavkům a instrukcím nebo je splnit. Používání řeči je omezeno na reagování na jednoduché požadavky. Vzdělávání a výchova jsou velmi omezené ale lze dosáhnout nejzákladnějších orientačních dovedností. V oblasti sebeobsluhy, lze dosáhnout malé spolupráce na praktických úkonech.

Jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace

Označení jiná mentální retardace se užívá u osob, kde je stanovení intelektové retardace obvyklými metodami zvláště nesnadní nebo nemožné z důvodu přidruženého postižení (smyslového, tělesného, autismu). Nespecifikovaná mentální retardace se užívá, je-li retardace prokázána ale není dostatek informací, aby mohl být pacient zařazen do jedné z kategorií mentální retardace.

1. 3 . 6 Speciálně pedagogická centra pro žáky s poruchami autistického spektra

Ve středu zájmu těchto center jsou žáci a studenti s poruchami autistického spektra. Péče je věnována i zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům, kteří vzdělávají tyto žáky. (7) Specifické činnosti, které provádějí tyto centra jsou zaměřeny na nácvik komunikace, sociálního chování a zvládnutí obtížného chování. Při práci s rodinou, je kladen důraz na rozvoj komunikace, sociálních dovedností, sebeobsluhy, pracovních návyků, minimalizování problémového chování nebo zaplnění volného času vhodnými aktivitami. Poskytované činnosti, zaměřené na rodinnou problematiku je sdružování rodičovských skupin, pomoc při řešení výchovných problémů, pomoc při úpravě sourozeneckých vztahů. Centra připravují klienty na vstup do vzdělávacího

procesu a po nástupu dále spolupracují s ostatními účastníky péče formou metodického vedení a konzultací. V neposlední řadě se také centra věnují osvětové činnosti. (28)

1. 3. 6. 1 Poruchy autistického spektra

Tyto poruchy jsou považovány za pervazivní vývojové poruchy. Podle Thorové pojem pervazivní „znamená všepřonikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech.“ (46)

Problémové oblasti jsou nazývány triádou příznaků. Triáda příznaků zahrnuje neschopnost vzájemné společenské interakce, neschopnost komunikace a omezený, stereotypní repertoár zájmů a rituálů. (43)

Podle Opekarové, jsou nejčastějšími poruchami autistického spektra dětský artismus, atypický artismus, Rettův syndrom a Aspergerův syndrom.(46)

Dětský autismus je postižení, které mívá různé stupně intenzity, od mírné formy až po těžkou, které mohou být kombinovány s různými poruchami. Obtíže jsou přítomny v každé ze tří oblastí triády a navíc se mohou přidružit i různé symptomy, které mohou působit abnormálně až bizarně. (46)

Atypický autismus je od autismu odlišný tím, že chybí obtíže z jedné či dvou kategorií triády poruch.

Rettův syndrom postihuje pouze dívky. (17) Doprovodnými znaky jsou neurologická postižení, která mají dopad i na tělesné funkce, pohybové a psychické funkce klienta. (46)

Aspergerův syndrom bývá častěji diagnostikován u chlapců. Doprovázející projevy, jsou podobné projevům autismu. Jedná se především o stereotypní a výstřední zájmy, poruchy sociální komunikace, sociální interakce. Nebývá však narušena intelektová stránka. (15)

1.4. Diagnostika ve speciálně pedagogických centrech

Obecný pojem diagnostika je proces, ve kterém je cílem nejlépe poznat objekt našeho zájmu. Včetně jeho charakteristik, důležitých znaků, vztahů a souvislostí. Výsledkem diagnostického procesu diagnóza. (1)

Máme -li na mysli speciálně pedagogickou diagnostiku, je toto vymezení spíše vztaženo na činnost, kterou provádí speciální pedagogové. Hovoříme –li však o diagnostice ve speciální pedagogice, tento pojem má širší vymezení a můžeme pod něj zařadit rozsáhlou komplexní diagnostiku, která zahrnuje diagnostiku prováděnou nejen speciálními pedagogy ale i lékaři, sociálními pracovníky a psychology. (1)

1.4.1 Lékařská diagnostika

Diagnostika lékařů, se zaměřuje na odhalení patologií u pacientů. Je -li na základě lékařské diagnostiky odhalen zdravotní problém, lékař dále určuje terapii pacienta, aby došlo k vyléčení nebo zmírnění nepříznivého zdravotního stavu. Často je úprava zdravotního stavu limitovaná dodržováním stanovených pravidel. (8)

1.4.2 Psychodiagnostika

Tuto diagnostiku provádí psycholog, který svou diagnostickou činností zmapuje psychický stav jedince. Při své činnosti musí odborník dbát na vývojový stupeň osoby, kterou vyšetřuje. V rámci této diagnostiky se psycholog zaměřuje na zjištění patologie ale oproti medicínské diagnostice se zabývá i charakteristikou nenarušených složek osobnosti. Oblastmi, kterými se psycholog zabývá jsou psychické vlastnosti diagnostikovaného, procesy, stavy a postoje, zejména k postižení které klient má. (1)

1.4.3 Sociální diagnostika

Hlavním cílem je sestavení profilu, ve kterém sociální pracovník zhodnotí vlivy a prostředí, které na daného jedince působí. Své poznatky získává z rodinné anamnézy a z šetření v rámci rodiny nebo institucích náhradní rodinné péče. Dále sociální pracovník

prošetřuje sociální vztahy v rámci rodiny, školy, přátel, zaměstnání, spolků či zájmových organizací. (8)

1.4.4 Speciálně pedagogická diagnostika

Tato diagnostická část je prováděna speciálním pedagogem. Výstupem je co nejpodrobněji zjistit, jak je možné klienta vzdělávat a vychovávat. Jaké má klient aktuální dovednosti a jak je možné je dále rozvíjet. Součástí je také zjistit, jak jsou pozměněny nebo jak jsou omezeny jeho schopnosti a dovednosti z důvodu jeho zdravotního postižení. Hlavními oblastmi, které speciální pedagog sleduje jsou motorika, grafomotorika a kresba, lateralita, sebeobsluha, komunikační dovednosti, rozumové schopnosti, emoční složka a oblast sociálního chování. (8)

1.4.4.1 Členění speciálně pedagogické diagnostiky

Podle Vaška (2006) nebo Přinosilové (2007), kteří se na členění shodují, nemůžeme speciálně pedagogickou diagnostiku kategorizovat podle rozsahu sledovaných cílů, podle etiologie postižení, časového sledu provádění, druhu postižení, věku klienta a diferenciatní diagnostiku. (8; 9)

1.4.4.1.1 Členění podle rozsahu sledovaných cílů

Toto členění nám nabízí dělení na diagnostiku celkovou a částečnou. Celková diagnostika je typická tím, že se soustřeďuje na klienta jako na celek, který je součástí výchovně vzdělávacího procesu. Přičemž částečná diagnostika je zaměřena jen na jednu oblast, ve které se snaží zjistit posun za určité časové období. (8)

1.4.4.1.2 Členění podle etiologie postižení

V tomto členění rozdělujeme diagnostiku do dvou skupin, na diagnostiku kauzální, známe –li příčinu zdravotního postižení a diagnostiku symptomatickou, kdy neznáme důvod postižení a základním východiskem jsou jen symptomy jedince. (9)

1.4.4.1.3 Členění podle časového sledu provádění

Toto členění je založeno na období, kdy je diagnostika prováděna, a to na diagnostiku vstupní, která je prováděna při prvním kontaktu s klientem, když je evidován do péče zařízení. Diagnostiku průběžnou, kterou provádí zaměstnanci v průběhu evidence jedince a poslední je diagnostika výstupní, která je prováděna na konci péče o klienta při přerazování do péče dalších odborníků. (9)

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem výzkumné části bakalářské práce bylo zjistit úroveň spolupráce speciálně pedagogických center se školami. Dílčím cílem bylo zjistit nedostatky ve spolupráci mezi speciálně pedagogickými centry a školami.

2.1 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka 1: Jaká je úroveň spolupráce speciálně pedagogických center a škol?

Výzkumná otázka 2: Jaké jsou nedostatky spolupráce speciálně pedagogických center a škol?

3 Metodika

3.1 Použitá metoda sběru dat

Pro bakalářskou práci jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Výzkum byl prováděn formou strukturovaného rozhovoru se zástupci základních škol a speciálně pedagogických center. Otázky do rozhovorů byly sestavovány na základě vyhlášky č. 72/2005 Sb. resp. 116/2011 O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Ve školách spolupracujících se speciálně pedagogickými centry a ve speciálně pedagogických centrech byl prováděn rozhovor v rozsahu deseti otázek. Otázky se týkaly služeb poskytovaných speciálně pedagogickými centry.

Se souhlasem respondentů byly rozhovory zaznamenávané na diktafon. Poté byly přepsány a byla zachována jejich autentická podoba. Pro zachování anonymity respondentů, nejsou zvukové stopy součástí práce.

3.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkumné šetření probíhalo od listopadu 2012 do června 2013. Výběrový soubor tvořily zástupci základních škol z Jihočeského kraje, jejichž základní škola spolupracuje se speciálně pedagogickým centrem. Z dvaceti oslovených škol odmítlo spolupráci 14 škol. Šest základních škol souhlasilo s realizací rozhovoru, za předpokladu zachování anonymity respondentů.

Druhou skupinu respondentů tvořily zástupci speciálně pedagogických center v Jihočeského kraje.

4 Výsledky

Škola č. 1

1) Podílí se na integraci žáků do základní školy?

„Ano“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„Ano.“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„Ano.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Ano“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„No pravidelně je sledují, zvou si tam rodiče. Takže předpokládám že ano.“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Tak předpokládám že to konzultují s těmi rodiči, a vlastně občas sem přijedou“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne.“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„Je to možné, nevím o tom. A nikdy jsme ji nežádali a ani nás to nenapadlo“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Ne. Kdybychom třeba po nich žádali, tak myslím že ano, ale nevím. Zatím jsme si tam nic nepůjčovali.“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„ Dohled nad těmi dětmi které mají v péči.“

Škola č. 2

1) Podílí se na integraci žáků do základní školy?

„SPC se u nás podílí tak, že žáka vyšetří a určí diagnózu.“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„SPC se ohlašuje pravidelně 2x ročně na konzultaci se žáky. Žáka uvolním z hodiny a pracovnice SPC s ním pracuje. Poté sdělí, zda prodlouží či nikoli integraci. Se mnou konkrétně hovořit chtěla pouze v době, kdy se přišlo na poruchu (dysfázie), aby mě informovala o dané problematice. Ostatní návštěvy mě vidět nechtěla, ale potkaly jsme se ve sborovně a co jsem potřebovala, to jsme zkonzultovaly.“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„Z mých zkušeností IVP pouze odsouhlasí. Před jeho tvorbou mi paní z SPC zaslala materiály o poruše a vzor IVP. Na naší škole se s takovou poruchou nikdo nesetkal, já jsem v podstatě začínající učitelka (5let praxe), takže jsem netušila, co po žákovi chytit můžu a nemůžu, co zvládne a co ne.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Dostala jsem mailem doporučené formulace, které by se v IVP mohly nebo měly vyskytnout.“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„O tom nejsem informována, ale mě osobně se na to nikdo z SPC neptala.“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Nevím“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„Zasílají materiály, které si já vytisknu. Doporučí literaturu.“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Nevím, zda tato možnost je. My nic zapůjčeného nemáme.“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„SPC je od naší školy vzdálené 60km. Jeho pracovnice jezdí k nám do školy 2x ročně.
Rodiče s dítětem 1x ročně na vyšetření.“

Škola č. 3

1) Podílí se na integraci žáků do základní školy?

„Nemyslím si“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„No, to je těžká otázka. Asi kdyby se tam nějaký učitel objednal, že opravdu neví a nebyl by v obraze, což ty učitelé jsou, tak by jim nějakou teorii řekli. Nicméně, když jsme tady měli závažný problém a měli jsme tady školní poradenské pracoviště, kde byl psycholog, speciální pedagog, problém se žákem byl opravdu vážný, tak dělali všechno pro to (SPC) aby ten psycholog příliš do toho problému nehloubal. Asi tak“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„Ne.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Co to je metodická podpora... Víte co přijde nám papír, který je v podstatě pro všechny žáky stejný. Mění se tam jméno a občas nějaká drobnost, asi tak. Ale to, že by mi vrátili dítě z diagnostického ústavu nebo z diagnostického pobytu respektive a to dítě zameškalo dva měsíce ve škole a oni ho vrátili s tím že ho nemůžou zařadit nikde do speciální školy a to dítě musí dohnat dva měsíce během asi čtrnácti dnů. A nikdo nepřišel aby řekl udělejte to, takhle, takhle. Takže dítě nás opouštělo ze 7. ročníku a mělo pětky od shora až dolů, včetně výtvarné výchovy.“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Nemyslím si.“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Víte co, sledují, ale nemyslím si, že by to mělo význam pro ty žáky a učitele. Oni si prostě plní svojí povinnost, takže přijdou jednou za rok se poptat a vlastně nevidíte žádnou reflexi.“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„Nevím o tom. Ani o tom že bychom tu potřebu měli. Myslím si že literaturu tady máme a tím že nám tady běžel projekt a od té doby tady ty odborný pracovníky máme, tak se chodí spíše za nima.“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Ne“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„Ne“

Škola č. 4

1) Podílí se na integraci žáků do základní školy?

„Já myslím že ano.“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„Když sem pracovnice přijedou, tak máme možnost se jich na cokoli zeptat.“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„Myslím si, že se podílí na zpracovávání.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Ano“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Sledují to tak, že provádí konzultace“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Tak to nevím, ale myslím že by měly.“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Mě osobně nikdy nekontaktovaly.“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„To nevím, protože jsem ji nikdy nevyžadovala“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Nic jsme zapůjčeného neměly, ale v případě potřeby by sme tuto službu využily.“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„Jezdí na konzultace do naší školy.“

Škola č. 5

1) Podílí se SPC na integraci žáků do základní školy?

„Ano.“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„Ano, v případě otázek, nejasností jsou ochotni s námi cokoli zkonzultovat.“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„Ano, podílí.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Nemám s tím zkušenost.“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Myslím si, že to je součástí jejich návštěv ve škole.“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Myslím že ano.“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne.“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„Ne. A ani nevím o možnosti pučení.“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Ne, nevím ani o této službě“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„Nevím konkrétně v jakém ohledu. Do školy jezdí 2x za rok aby si splnili povinnost. Ale jestli jezdí k dětem to nevím“

Škola č. 6

1) Podílí se SPC na integraci žáků do základní školy?

„Ano“

2) Poskytují Vám SPC konzultace pro pedagogické pracovníky?

„Ano, ve formě individuálních konzultací. Když s něčím potřebujeme, tak se zkontaktujeme

s centrem nebo když jsou pracovníci ve škole, tak se zeptáme.“

3) Podílí se SPC na zpracování IVP?

„V podstatě ano, taky mají svoje vyjádření.“

4) Poskytují vám SPC metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Nevím. Nebo spíš při zpracování jsme jí nežádali.“

5) Sledují a vyhodnocují SPC zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Ano“

6) Sledují speciálně pedagogická centra školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Ano, sledují“

7) Kontaktují SPC Vaši školu k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčují vám SPC v případě potřeby literaturu?

„Asi ano, ale nic jsem si u nich nepučovala. Ale doporučili mi některé knihy“

9) Zapůjčují Vám SPC speciální pomůcky?

„Neměli jsme nic pučeného“

10) Poskytují SPC terénní služby?

„Přijedou několikrát ročně do školy.“

SPC č. 1

1) Podílíte se na integrace žáků do základní školy?

„Ano“

2) Poskytujete konzultace pro pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení ?

„Ano“

3) Podílíte se na zpracování IVP?

„Ano“

4) Poskytujete základním školám metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Ano“

5) Sledujete a vyhodnocujete zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Ano“

6) Sledujete školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Ano“

7) Kontaktujete pedagogy škol k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne. Musí nás kontaktovat zákonný zástupce klienta.“

8) Zapůjčuje v případě potřeby Vaše centrum literaturu pedagogům?

„Ano, v rámci našich možností.“

9) Zapůjčujete pomůcky školám k vyzkoušení?

„Ano, v rámci našich možností.“

SPC č. 2

1) Podílíte se na integrace žáků do základní školy?

„Ano“

2) Poskytujete konzultace pro pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení ?

„Poskytujeme“

3) Podílíte se na zpracování IVP?

„Ano“

4) Poskytujete základním školám metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Jo, vlastně ho posílají třeba mailem, s tím že my to nějak doplníme. Ne prostě na tý škole, ale tímto způsobem.“

5) Sledujete a vyhodnocujete zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Jo, to musíme i ze zákona“

6) Sledujete školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Ano, ono to souvisí i s individuálem, že v rámci toho co Vám pošlou tak v podstatě vidíte. Každoročně pošlou individuál a když se do něj kouknete, tak vidíte jak to dítě postupuje.“

7) Kontaktujete pedagogy škol k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčuje v případě potřeby Vaše centrum literaturu pedagogům?

„No, spíš vyjímečně ale ne často.“

9) Zapůjčujete pomůcky školám k vyzkoušení?

„No taky je to stejně jako s tou literaturou. Tak ty jednodušší kompenzační pomůcky, co se týkají grafomotoriky tak ty jo. Nebo k sezení nějakou Arisku můžeme pučit, ale zase tolik toho k tomu zapůjčování nemáme.“

SPC č. 3

1) Podílíte se na integraci žáků do základní školy?

„Ano“

2) Poskytujete konzultace pro pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení ?

„Ano, v případě potřeby“

3) Podílíte se na zpracování IVP?

„Ano“

4) Poskytujete základním školám metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Ano, poskytujeme.“

5) Sledujete a vyhodnocujete zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Ano, sledujeme.“

6) Sledujete školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Ano.“

7) Kontaktujete pedagogy škol k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčujete v případě potřeby Vaše centrum literaturu pedagogům?

„Ano, ale není to často.“

9) Zapůjčujete pomůcky školám k vyzkoušení?

„Ano, když je máme.“

SPC č. 4

1) Podílíte se na integraci žáků do základní školy?

„Ano, to je stěžejní práce“

2) Poskytujete konzultace pro pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení ?

„Ano, to je taky v náplni práce SPC“

3) Podílíte se na zpracování IVP?

„Ano“

4) Poskytujete základním školám metodickou podporu při tvorbě IVP?

„Ano, samozřejmě.“

5) Sledujete a vyhodnocujete zda jsou děti vhodně zařazené ?

„Sledujeme, sledujeme pokroky.“

6) Sledujete školní úspěšnost integrovaných dětí?

„Ano.“

7) Kontaktujete pedagogy škol k cílenému vyhledávání nových klientů ?

„Ne“

8) Zapůjčujete v případě potřeby Vaše centrum literaturu pedagogům?

„Ano.“

9) Zapůjčujete pomůcky školám k vyzkoušení?

„No, mi jich moc nemáme. Ale samozřejmě když nějaký máme a oni to potřebují, tak je půjčíme.“

V první otázce jsem se respondentů ze základních škol ptala, zda se speciálně pedagogická centra podílí na integraci žáků do základních škol. Pět z šesti respondentů odpovědělo, že se SPC se kterými spolupracují, podílejí na integraci žáků. Šestý respondent odpověděl, že si nemyslí že by se SPC podílelo na integraci žáků.

Na druhou otázku, zda poskytují SPC konzultace pedagogickým pracovníkům, odpověděli 4 respondenti, že mají možnost na cokoliv se zaměstnankyň SPC zeptat. Jeden respondent uvedl, že jsou jim poskytovány konzultace. Jeden respondent uvedl, že zaměstnankyně SPC si s ní konzultaci vyžádala jen jednou, když se objevil závažný problém, další konzultace iniciované SPC nenásledovali. Jeden respondent uvedl možnost objednat se do SPC.

Ve třetí otázce, jestli se podílí SPC na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu odpověděli 4 respondenti že se podílí na tvorbě nebo že si myslí, že se podílí na tvorbě IVP. Jeden respondent se zmiňuje o vlastní zkušenosti, kdy SPC plán jen odsouhlasilo. Jeden respondent uvedl, že SPC se nepodílí na zpracování IVP.

Čtvrtá otázka zda je pracovníkům poskytována podpora při zpracování IVP ukázala, že dvěma respondentům se této podpory dostává, dva respondenti tuto podporu vidí ve formě doporučení a univerzálních formulářů a dva respondenti tuto podporu nevyužily.

V páté otázce si čtyři respondenti myslí, že jsou klienti pravidelně sledováni zda jsou vhodně zařazeni, jeden respondent o tomto procesu není informovaný a jeden si nemyslí, že by byly klienti pravidelně sledováni.

Na šestou otázku, jestli speciálně pedagogická centra sledují školní úspěšnosti integrovaných dětí nevidí jeden respondent prospěch jak pro děti tak pro učitel, jen plnění si povinností personálu SPC. Dva respondenti neví zda tuto činnost provádí zaměstnanci SPC a dva respondenti uvedli, že tuto kontrolní činnost zaměstnanci SPC

provádí. Jeden respondent předpokládá, že tuto činnost provádí při konzultacích s dětmi a jejich zákonnými zástupci.

Odpovědi na sednou otázku, zda zaměstnanci kontaktují školy aby vyhledávaly nové klienty, všichni respondenti odpověděli že je zaměstnanci SPC nekontaktují.

Osmá otázka zjišťovala, zda mají v případě potřeby respondenti možnost zapůjčit si v SPC literaturu. Z výsledků vyplynulo, že ani jeden respondent nemá potřebu půjčovat si literaturu z SPC. Dva respondenti uvedli, že v případě potřeby by jim ji SPC určitě poskytlo. Dva respondenti uvedli, že jim SPC doporučilo literaturu, jednomu respondentovi zasílají materiály k tisku a jeden respondent uvádí, že o této službě neví.

Devátá otázka, ve které respondenti odpovídali na možnost zapůjčení pomůcek, ukázala, že dva respondenti nevěděli o možnosti výpůjčky pomůcek ve speciálně pedagogickém centru, tři respondenti uvádí, že neměli nic zapůjčeného a dva respondenti uvádějí, že jim SPC nezapůjčuje pomůcky. Dva respondenti ve svých odpovědích uvádí, že v případě nutnosti, by tuto nabídku výpůjčky od SPC mohli využít.

Desátá otázka, týkající se terénních služeb odhalila v jednom případě, že SPC terénní služby neposkytují. V Pěti případech bylo zjištěno že pracovníci jezdí do škol na konzultace 1-2x ročně.

V první otázce jsem se respondentů pracujících ve speciálně pedagogických centrech ptala na otázku, zda se podílejí na integraci žáků do základní školy. Všichni respondenti uvedli, že se na integraci podílí. Jeden respondent uvedl, že tato činnost je stěženi činností SPC.

Na druhou otázku, zda SPC poskytují konzultace pro pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení odpověděli tři respondenti ano. Jeden respondent uvedl, že tato činnost je pořádána v případě potřeby.

Odpovědí na třetí otázku, zda se zaměstnanci SPC podílí na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu byly jednoznačné. Všichni dotázaní odpověděli, že se na tvorbě tohoto dokumentu podílejí.

Čtvrtou otázku, zda poskytují speciálně pedagogická centra metodickou podporu při zpracování IVP zodpověděli tři respondenti kladně, že poskytují tuto službu a jeden respondent uvedl také kladnou odpověď ale uvedl, že podpora probíhá v podobě elektronické komunikace.

Pátá otázka týkající se sledování vhodného zařazení klientů byla všemi respondenty zodpovězena kladně, tedy provádí. Jeden respondent dodává, že sledování vhodného zařazení klienta je povinnost udaná ze zákona.

Šestou otázkou jsem se dotazovala, zda sledují zaměstnanci školní úspěšnost klientů. Všichni respondenti uvedli, že školní úspěšnost integrovaných žáků sledují. Jeden respondent uvedl, že školní úspěšnost lze snadno monitorovat podle pokroků, které lze zaznamenat při vypracovávání IVP.

Sedmou otázkou, která se dotazovaných ptá, zda jejich pracoviště kontaktují pedagogy ve školách za účelem vyhledávání nových klientů, odpověděli jednoznačně, že sami klienty nevyhledávají. Jeden respondent uvedl, že je nesmí sami oslovit a musí vyčkat až je kontaktuje zákonný zástupce klienta.

Na osmou otázku, zda SPC zapůjčují v případě potřeby literaturu odpověděl jeden respondent, že literaturu půjčují, dva respondenti odpověděli, že literaturu půjčují

zcela výjimečně a jeden respondent uvedl, že poskytují výpůjčky v rámci možností jejich SPC.

Z deváté otázky, která zjišťovala půjčování pomůcek školám, vyplynulo, že SPC pomůcky půjčují v rámci svých možností. Dva respondenti uvedli, že pomůcek k zapůjčení moc nemají.

5 Diskuze

Uskutečněný výzkum byl zaměřený na základní školy, které spolupracují se speciálně pedagogickými centry a na zhodnocení služeb, které centra poskytují.

Z výzkumu se ukázalo, že z celkového počtu 6 respondentů pět odpovídajících uvádí, že speciálně pedagogická centra s nimiž spolupracují se podílejí na integraci žáků za základní školy. Tvrzení zaměstnanců speciálně pedagogických center však zcela jednoznačně ukazuje, že se na integraci podílejí.

Michalík (7) uvádí ve své publikaci, jako činnost SPC konzultace pro pedagogické pracovníky. Ve své publikaci upřednostňuje konzultace formou osobního setkání. Z odpovědí respondentů ze základních škol vyplývá, že všichni mají možnost osobního kontaktu při konzultaci. Z odpovědí respondentů SPC je zjevné, že poskytují konzultace pro pracovníky škol realizují.

Podle vyhlášky (13,20) se mají SPC podílet na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu. Z odpovědí zástupců SPC lze potvrdit, že se podílí na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu. Tento fakt podpořily i čtyři respondenti zastupující základní školy. Jeden respondent nemá pocit, že by se na tvorbě tohoto plánu SPC podílelo i když pro vypracování tohoto plánu dává dle vyhlášky podnět SPC. Jeden respondent se domnívá, že SPC slouží jako schvalovací orgán. V případě dotazu, zda SPC poskytují školám metodickou podporu při zpracování IVP, odpověděli pracovníci SPC, že podporu poskytují. Jeden uvedl, že podpora probíhá spíše formou elektronickou. Toto tvrzení, že se dostává pedagogům podpory při zpracování IVP potvrdily čtyři respondenti. Z toho dva stvrzují, že podpora probíhá formou elektronické komunikace. Michalík ve své publikaci (7) upřednostňuje osobní kontakt ale nevyklučuje i jiné formy konzultací.

Podle Novosada (3) by SPC měli provádět pravidelné sledování integrovaných žáků a také by měli sledovat jejich školní úspěšnost. O této problematice nebyli

respondenti příliš informovaní. Čtyři respondenti si myslí, že jsou klienti sledování, jeden respondent o sledování nebyl informován vůbec a jeden si nemyslel, že by měli pracovníci SPC sledování provádět. Zaměstnanci SPC však potvrdili povinnost provádět sledování klientů a také potvrdily, že tuto činnost opravdu provádí. Na otázku jestli SPC sledují školní úspěšnost integrovaných dětí, neviděl tuto činnost jako pozitivní jeden respondent. Dva respondenti nevěděli o tom, že by SPC tuto činnost prováděli. Dva respondenti uvedli, že tuto činnost SPC provádí a jeden uvedl, že tato činnost je prováděna s dětmi i s jejich zákonnými zástupci. Na této otázce se zástupci SPC shodli zcela všichni, že toto sledování provádějí a dokonce je tato činnost povinnost.

Otázka zda SPC kontaktují školy za účelem vyhledávání nových klientů je rozporuplná. Ve vyhlášce 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb a školských poradenských zařízení v platném znění (13,20) a v Michalíkově publikaci (7) je uvedeno, že SPC aktivně vyhledávají nové klienty ve školách, zdravotnických zařízeních atd.. Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti, že nikdy nebyli kontaktováni za tímto účelem. Při vyhodnocení této otázky položené zástupcům SPC, bylo zjištěn opak, než je uveden ve vyhlášce (13,20). Všichni respondenti zastupující SPC uvedli, že nekontaktují a nevyhledávají nové klienty. Jeden respondent upřesnil, že klienty nekontaktují protože nemohou. Je to z důvodu, že musí kontaktovat SPC zákonný zástupce klienta sám.

Michalík (7) upozorňuje na možnost zapůjčit si knihy v dobře vybavené odborné knihovně speciálně pedagogických center. Otázka zda pracovníci SPC zapůjčují knihy, však prokázala malý zájem o zapůjčování literatury ze speciálně pedagogických center. Pedagogové si raději nechají doporučit knihu a obstarají si ji sami nebo mají ve školní knihovně vlastní knihy a jeden z respondentů odpověděl, že jim zasílá SPC v případě potřeby materiály k tisku. SPC tento jev potvrdily. Jeden respondent uvedl, že půjčují knihy jen výjimečně. Stejně jako ve své publikaci uvádí, že SPC mohou zapůjčovat pomůcky. Z dotázaných nikdo nevedl, že mají nebo v minulosti měli pomůcky

zapůjčené. Dva respondenti uvádějí že nikdy nic zapůjčeného neměli, dva respondenti uvedli, že jim SPC nezapůjčuje pomůcky. Dva respondenti pomůcky zapůjčit nepotřebovali. Jsou však přesvědčeni, že v případě nutnosti jim SPC pomůcky zapůjčí. V rámci šetření mezi zaměstnanci SPC vyplynulo, že SPC nemají moc pomůcek které by zapůjčily. Ale staví se k půjčování pozitivně a půjčují je v rámci možností.

Poslední výzkumná otázka, týkající se terénních služeb, které by SPC měly provádět odhalila že k pěti respondentům do školy jezdí pracovníci na terénní šetření. Jeden respondent nepotvrdil povinnost terénního šetření.

Součástí cíle bakalářské práce bylo zhodnotit kvalitu spolupráce speciálně pedagogických center se školami. Z otázek, které zodpovídali pracovníci ze speciálně pedagogických center vyplývá, že se snaží plnit povinnosti, které jim vyplývají ze zákona. Nesmíme však opomenout názory zástupců základních škol, které se v některých tvrzeních rozcházejí s tvrzeními zaměstnanců SPC. Z odpovědí, které poskytovaly respondenti ze základních škol, je z většiny odpovědí vidět snaha vyjít si vstříc s pracovníky SPC a co nejvíce se angažovat v integraci žáků.

Dílním cílem bakalářské práce bylo zjistit jaké jsou nedostatky spolupráce speciálně pedagogických center a škol. Z výzkumu vyplynulo, že nedostatečná je metodická podpora při zpracování IVP. Respondenti uvádí, že jako podporu dostaly formulář, formulace které by se v IVP měly vyskytnout nebo s podporou nemají zkušenosti.

6 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit spolupráci speciálně pedagogických center se základními školami. Dílčím cílem bylo stanovit nedostatky ve spolupráci SPC se školami.

V teoretické části jsem se věnovala legislativnímu vymezení speciálně pedagogických center, přiblížení činnosti SPC obecně ale také podle toho, na jaké se specializují zdravotní postižení. Věnovala jsem se metodám diagnostiky a také jednotlivým typům postižení.

V praktické části jsem se věnovala výzkumnému šetření ve školách a speciálně pedagogických centrech. Jako metodu jsem zvolila kvalitativní výzkum, metodu strukturovaného dotazníku. Z výzkumu vyplynulo, že hlavním nedostatkem ve spolupráci SPC a základních škol je oblast metodické podpory pro vypracování IVP. Výzkum také prokázal, že zaměstnanci SPC se snaží co nejlépe poskytovat poradenské služby.

Bakalářská práce mě vedla k zamyšlení, zda je dostačující počet šest speciálně pedagogických center na jihočeský kraj, který je druhý svou rozlohou největší kraj v České Republice. A zda by pro zlepšení dostupnosti služeb a také zvýšení frekvence terénních výjezdů nebylo vhodné rozšířit počet center. S rozšířením počtu center by však vyvstala další otázka a to otázka financování.

7 Zdroje

1) Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3. přeprac. a rozš. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 978-807-3151-98-0.

2) JUŘÍČKOVÁ, Věra. Poradenství. Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Opava: Optys, 2008, 103 s. ISBN 978-80-85819-71-7.

poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Portál, 2000, 159 s. ISBN 80-717-8197-5.

3) NOVOSAD, Libor. Základy speciálního

4) ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]. Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Grada, 2012, 248 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.

5) NOVOSAD, Libor, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Vyd. 2. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Portál, 2006, 159 s. Pedagogika (Grada). ISBN 80-736-7174-3.

6) MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Petr HANÁK. Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012, 121 s. ISBN 978-80-244-3050-8.

7) MICHALÍK, Jan, Petr HANÁK a Petr HANÁK. Speciálněpedagogické centrum. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 33 s. ISBN 978-80-244-2772-0.

8) PŘINOSILOVÁ, Dagmar, Petr HANÁK a Petr HANÁK. Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání. 1. vyd. Brno: Paido, 2007, 178 s. ISBN 978-807-3151-423.

9) VAŠEK, Štefan, Petr HANÁK a Petr HANÁK. Speciálněpedagogická diagnostika: texty k distančnímu vzdělávání. Vyd. 1. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského, 2006, 140 s. ISBN 80-867-2321-6.

10) KOHOUTEK, Rudolf. Historie pedagogicko-psychologického poradenství. 1. vyd. Brno: CERM, 1999, 24 s. ISBN 80-720-4115-0.

- 11) HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 125 s. ISBN 978-807-3151-591.
- 12) HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. Otázky speciálně pedagogického poradenství: základy, teorie, praxe : učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce". Vyd. 2. Editor Marie Vítková. Brno: MSD, 2004, 261 s. ISBN 80-866-3323-3.
- 13) Vyhláška č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. [online].[cit.2013-02.25]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-72-2005-sb-1>>
- 14) SOVÁK, Miloš. Defektologický slovník. 3. uprav. vydání, Pod vedením Ludvíka Edelsbergera připravili : Tomáš Edelsberger ... [et al.]. Jinočany: Nakladatelství H, 2000, 418 s. ISBN 80-860-2276-5.
- 15) FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, 205 s. ISBN 978-807-3870-140.
- 16) BARTOŇOVÁ, Miroslava a Jiří ŠKODA. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním. Vyd. 1. Brno: MSD, 2005, 420 s. ISBN 80-866-3337-3.
- 17) VÍTKOVÁ, Marie. Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe. Vyd. 2. Brno: MSD, 2004, 248 s. ISBN 80-866-3322-5.
- 18) VÍTKOVÁ, Marie, Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální. 2. rozš. a přeprac. vyd., Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-731-5071-9.
- 19) KAPRÁLEK, Karel a Zdeněk BĚLECKÝ. Jak napsat a používat individuální vzdělávací program: integrace školní a sociální. Vyd. 1. Editor Marie Vítková. Praha: Portál, 2004, 139 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8887-2.
- 20) Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních[online]. [cit.2013-02.25]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlasaka-c-72-2005-sb>>.
- 21) Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. [cit.2013-01.25]. Dostupné z:

<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&fulltext=&nr=561~2F2004&part=&name=&rpp=15#local-content>>.

22) Zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání [online]. [cit.2013-02-25]. Dostupné z: < <http://www.msmt.cz/file/19446>>.

23) ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 207 s. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-807-3673-260.

24) ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008, 222 s. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-802-4615-653.

25) VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 322 s. Učebnice (Univerzita Palackého). ISBN 80-244-0698-5.

26) Speciálně pedagogická centra v Jihočeském kraji. [online]. [cit. 2013-02-16]. Dostupné z: <http://www.pppcb.cz/attachment/20120406105403833487830.pdf>

27) KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4711-102.

28) MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Petr HANÁK. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012, 121 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-244-3050-8.

29) LECHTA, Viktor, Pavlína BASLEROVÁ a Petr HANÁK. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti: základy, teorie, praxe*. Vyd. 1. Editor Marie Vítková. Překlad Jana Křížová. Praha: Portál, 2003, 359 s. Pedagogika (Grada). ISBN 80-717-8801-5.

30) CSÉFALVAY, Viktor, Pavlína BASLEROVÁ a Petr HANÁK. *Terapie afázie: teorie a případové studie*. Vyd. 1. Editor Marie Vítková. Překlad Jana Křížová. Praha: Portál, 2007, 175 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-7367-3161.

31) ILONA BYTEŠNÍKOVÁ, Radka Horáková, Pavlína BASLEROVÁ a Petr HANÁK. *Logopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Vyd. 1. Editor Marie Vítková.

Překlad Jana Křížová. Brno: Paido, 2007, 175 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-807-3151-362.

32) HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení - úvod do surdopedie*. Praha: Praha: Portál, 2012. 159 s. 376 - Výchova a vzdělávání zvláštních skupin osob. ISBN 978-80-262-0084-0.

33) SOURALOVÁ, Eva, Jiří LANGER a Petr HANÁK. *Surdopedie: studijní opora pro kombinované studium*. 1. vyd. Editor Marie Vítková. Překlad Jana Křížová. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 46 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1084-2.

34) LEJSKA, Mojmír, Jiří LANGER a Petr HANÁK. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie: studijní opora pro kombinované studium*. 1. vyd. Editor Marie Vítková. Překlad Jana Křížová. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2003, 156 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-731-5038-7.

35) HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Editor Marie Vítková. Překlad Jana Křížová. Brno: Paido, 2007, 125 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-807-3151-591.

36) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-807-3151-980.

37) SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.

38) FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 158 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4418-575.

39) RENOTIÉROVÁ, Marie, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Editor Jarmila Pipeková. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, 313 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-0873-2.

40) MILICHOVSKÝ, Luboš, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Kapitoly ze somatopedie: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*.

Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, 80 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 978-80-7452-001-3.

41) RENOTIÉROVÁ, Marie, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Somatopedické minimum: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003, 87 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-0532-6.

42) JANKOVSKÝ, Jiří, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Olomouc: Triton, 2003, 87 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-725-4730-5.

43) VÍTKOVÁ, Marie, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Somatopedické aspekty: somatopedická a psychologická hlediska*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 302 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-731-5134-0.

44) BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2007, 150 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-807-3151-614.

45) ŠVARCOVÁ, Iva, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Editor Jarmila Pipeková. Praha: Portál, 2000, 184 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-717-8506-7.

46) THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2002. ISBN 978-80-262-0215-8.

47) OPEKAROVÁ, Olga a Zoja ŠEDIVÁ. *Psychologická diagnostika u žáků s poruchami autistického spektra ve speciálně pedagogických centrech*. Vyd. 1. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006, 35 s. ISBN 80-868-5616-X.

8 Klíčová slova

Diagnostika

Kvalita spolupráce

Speciálně pedagogické centrum

Školské poradenské pracoviště