

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2017-2018

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Tereza Benešová**

**Vzdělávací metody a terapeutické postupy pro žáky a  
klienty s těžkým kombinovaným postižením**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alice Bosáková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

2017-2018

**BACHELOR THESIS**

**Tereza Benešová**

**Educational methods and therapeutic procedures for pupils  
and clients with a serious multiple handicap**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Alice Bosáková

### **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 použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Tereza Benešová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Alici Bosákové ze odborné vedení, konzultace a cenné rady. Dále děkuji paní ředitelce Základní školy Zahradka Mgr. Daně Rosecké a paní zástupkyni Mgr. Pavle Ročárkové za poskytnutí materiálů a umožnění spolupráce.

## **Anotace**

Jedná se o teoreticko-empirickou bakalářskou práci. Na teoretický přehled navazuje vlastní zkoumání na základě kvantitativního šetření.

Bakalářská práce se v teoretické části zaměřuje na vymezení základních pedagogických pojmů, popisuje vzdělávací metody a terapeutické postupy pro žáky a klienty s těžkým kombinovaným postižením. Práce popisuje institucionální zajištění, konkrétně se zaměřením na vybraná zařízení Základní školu Zahrádka a Integrační centrum Zahrada v Praze 3. Dále řeší téma spolupráce s rodiči.

V praktické, tedy empirické části, na základě kvantitativního výzkumu technikou dotazníkového šetření, zkoumá tuto problematiku u rodičů žáků Základní školy Zahrádka a klientů Integračního centra Zahrada. Dle teoretických poznatků byl sestaven dotazník spokojenosti pro respondenty.

**Klíčová slova:** dotazníkové šetření, Integrační centrum Zahrada, kvantitativní výzkum, terapeutické postupy, těžké kombinované postižení, vzdělávací metody, Základní škola Zahrádka, žáci a klienti.

## **Annotation**

It is a theoretical-empirical bachelor thesis. The theoretical overview is followed by the own factual investigation on the basis of a quantitative survey.

In the theoretical part the bachelor thesis focuses on the definition of basic pedagogical terms, it describes educational methods and therapeutic procedures for pupils and clients with a serious multiple handicap. The thesis describes the institutional provision, particularly with the focus on the selected educational facilities of the Zahrádka Primary School and the Zahrada Integration Centre in Prague 3. It also deals with the topic of cooperation with parents.

In the practical empirical part it examines this issue on the basis of a quantitative research using the questionnaire survey technique. A satisfaction questionnaire was compiled according to theoretical knowledge and the research was made among the respondents - parents of pupils of the Zahrádka Primary School and the clients of the Zahrada Integration Centre.

**Keywords:** educational methods, pupils and clients, serious multiple handicap quantitative research, questionnaire survey, therapeutic procedures, Zahrada Integration Centre, Zahrádka Primary School.

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ÚVOD</b> .....                                   | <b>8</b>  |
| <b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....                        | <b>10</b> |
| <b>1 ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE</b> .....                | <b>10</b> |
| 1.1 Osoby s kombinovaným postižením.....            | 13        |
| <b>2 VZDĚLÁVACÍ METODY</b> .....                    | <b>15</b> |
| 2.1 Speciální metody.....                           | 18        |
| <b>3 TERAPEUTICKÉ POSTUPY</b> .....                 | <b>19</b> |
| 3.1 Vybrané terapie.....                            | 21        |
| <b>4 INSTITUCIONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ</b> .....            | <b>26</b> |
| <b>5 ZŠ ZAHRÁDKA A IC ZAHRADA</b> .....             | <b>29</b> |
| <b>6 SPOLUPRÁCE S RODINOU</b> .....                 | <b>35</b> |
| <b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....                         | <b>38</b> |
| <b>7 KVANTITATIVNÍ ŠETŘENÍ</b> .....                | <b>38</b> |
| 7.1 Cíl a výzkumné problémy.....                    | 38        |
| 7.2 Hypotézy.....                                   | 39        |
| 7.3 Výzkumný vzorek.....                            | 40        |
| 7.4 Výzkumné metody a techniky .....                | 40        |
| 7.5 Časová organizace výzkumu .....                 | 41        |
| 7.6 Vyhodnocování výsledků empirického šetření..... | 42        |
| 7.7 Interpretace a diskuse výsledků .....           | 54        |
| <b>ZÁVĚR</b> .....                                  | <b>57</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....                | <b>59</b> |
| <b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....                         | <b>62</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ</b> .....                 | <b>63</b> |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....                          | <b>64</b> |

## ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá vzdělávacími metodami a terapeutickými postupy u žáků a klientů s těžkým kombinovaným postižením.

Jedná se o aktuální téma, jelikož v současnosti je kladen stále větší důraz na začleňování jedinců s různými stupni postižení do společnosti. Je snahou zaměřit se na maximálně možný rozvoj těchto jedinců po všech stránkách, a to pomocí speciálně vzdělávacích metod a terapií, na které se práce zaměří. Existuje mnoho institucí, které pomáhají rodinám, v nichž se jedinec s kombinovaným postižením nachází. Tato zařízení zajišťují oblast výchovy a vzdělávání, sociální péče, poskytují odbornou a právní pomoc, rady rodinám a mnoho dalšího. Autorka se ve své práci detailně zaměřuje na dvě konkrétní zařízení. Jedná se Základní školu Zahrádka a Integrační centrum Zahrada, sídlící v Praze 3, jež vzájemně spolupracují.

Bakalářská Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část a dále je členěna do hlavních kapitol a tematických podkapitol. Vychází převážně z odborné literatury a legislativy. Nastiňuje základní terminologii, popisuje vzdělávací metody, terapeutické postupy, institucionální zajištění, přibližuje zařízení ZŠ Zahrádka, IC Zahrada a řeší oblast spolupráce s rodinou. Základní škola i Integrační centrum spolu vzájemně kooperují a zaměřují se na děti a klienty s těžkým kombinovaným postižením. Právě toto vedlo autorku k zaměření právě na tato zařízení. Praktická část práce zjišťuje spokojenost respondentů se službami v ZŠ Zahrádka a IC Zahrada. Zaměřuje se na rodiče žáků a klientů, jež tato zařízení pravidelně navštěvují a využívají poskytovaných služeb. V praktické části jsou popsány cíl, výzkumné problémy, metodologické postupy a výsledky dotazníkového šetření, na jejíž základě jsou posléze předem stanovené hypotézy ověřeny. Popisuje cíl a výzkumné problémy, stanovuje hypotézy, které pak ověřuje a vyhodnocuje pomocí výsledků dotazníkového šetření.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké konkrétní vzdělávací metody a terapeutické postupy lze u osob s kombinovaným postižením využívat a jaký mají význam.

Práce chce poukázat na důležitost propojení spolupráce instituce s rodinou. Autorka chce pomocí kvantitativního výzkumného šetření zjistit spokojenost rodičů žáků



Základní školy Zahrádka a klientů Integrovaného centra Zahrada se službami, přístupem a komunikací. Také se pokusí odpovědět na výzkumné problémy a hypotézy – v jakém poměru jsou využívány služby ZŠ Zahrádka a IC Zahrada, jaká je vzájemná komunikace mezi rodiči a pracovníky zařízení, a jaké další služby by rodiče v rámci zařízení uvítali pro větší spokojenost.

Práce se snaží objasnit vzdělávací metody a terapie, které se využívají u osob s těžkým kombinovaným postižením, jaké jsou možnosti výchovně-vzdělávacího rozvoje u těchto jedinců, dále práce přibližuje nabídku služeb, jež je rodinám nabízena. Na základně vlastního kvantitativního šetření, které má za cíl zkoumat spokojenost rodičů s kvalitou služeb v konkrétních zařízeních, chce práce přinést nové náměty ke zlepšení.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE

Kapitola vymezuje a definuje základní pojmy, se kterými se setkáváme v odvětví speciální pedagogiky a budeme se jimi i dále zabývat v následujících kapitolách bakalářské práce. Cílem autorky je přiblížení a lepší orientace v problematice základní terminologie.

Dle Fišera a Škody (2008). lze pojem **speciální pedagogika** chápat jako vědní obor, zabývající se výchovou a jejími zákonitostmi, rozvojem a vzděláváním jedinců, jež jsou znevýhodněni ve fyzické, sociální nebo psychické oblasti vůči většinové populaci. Dále uvádí, že speciální pedagogika zkoumá a zároveň je jejím předmětem jedinec, mající vzhledem ke svému znevýhodnění, speciální neboli specifické potřeby (ve fyzické, psychické nebo sociální sféře). Cíl speciální pedagogiky je definován jako stav, kdy se snažíme dosáhnout co největšího začlenění znevýhodněného jedince. A to s ohledem na jeho konkrétní stupeň, rozsah a charakter znevýhodnění.

V minulosti se pohled společnosti na osoby s handicapem lišil. V jednotlivých historických obdobích převládaly odlišné postoje. Ve středověku se společnost měla tendenci zbavovat jedinců s jakýmkoliv s handicapem. Toto období nazýváme **Represivním přístupem**. Dalším obdobím je tzv. **Charitativní přístup**. Přístup společnosti se vyvíjel a byly uplatňovány filosofické postoje k jedinci s handicapem. Tento dotyčný byl brán jako objekt milosrdenství, kdy je zapotřebí zaujmout postoj ochrany a pomoci. Zakládaly se klášterní špitály a hospice. **Humanistický přístup** se začal o člověka zajímat z vědeckého pohledu. Byly více zkoumány tělesné funkce. Dochází k celkovému technickému rozvoji. Na řadu přichází specializace na jedince s různými druhy postižení. Na osobnost jedince se nahlíží komplexněji. Dochází také k zakládání institucí (např. školy a ústavy), které existují i dodnes. **Rehabilitační přístup** se vyznačuje propojováním léčby s výchovou a vzděláváním. Významem slova „re-habilitace“ se rozumí „znovu-uschopnění“. Jde o to zařadit handicapovaného člověka do života a společnosti. **Preventivně-integrační přístup** se objevuje po 2. světové válce, kdy se zaměřujeme na prevenci vzniku postižení. Snahou je také začleňovat osoby s handicapem do většinové společnosti. V případě **Inkluzivního**

**přístupu** se projevuje přirozeným začleňováním handicapovaných jedinců do společnosti. Jedná se o aktuální situaci, kdy se společnost učí vzájemnému soužití (Slowík, 2007).

Samotný obor můžeme uchopit podle Valenty (2014). ze dvou pohledů. V užším pojetí chápeme speciální pedagogiku jako pedagogickou disciplínu, jež se zabývá výchovou a vzděláváním dětí, žáků a dospělých se speciálními vzdělávacími potřebami a zkoumáním edukačních vlivů na tyto jedince.

*„V užším kontextu je možno na speciální pedagogiku nahlížet jako na interdisciplinární obor zabývající se péčí o jedince minoritních skupin obyvatelstva se zřetelem na edukaci, reedukaci a kompenzaci, diagnostiku, terapeuticko-formativní intervenci, rehabilitaci, inkluzi (integraci) a socializaci či resocializaci, prevenci a prognostiku osob se zdravotním postižením a zdravotním či sociálním znevýhodněním.“* (Valenta, 2014, s. 8).

Jak popisuje ve své publikaci Slowík (2007). definovat a jasně vymežit oblast zájmu speciální pedagogiky není zcela jednoduché. Důvodem je i to, že jedná se o mladou humanitní vědu, jež se stále vyvíjí. Na přelomu 80. a 90. let minulého století nastaly velké společenské změny a ovlivnily tak vývoj speciální pedagogiky na našem území. Změna nastává i v celosvětovém měřítku, tento jev nazýváme změnou paradigmatu v souvislosti nahlížení na člověka s handicapem v majoritní společnosti.

*„Speciální pedagogika je disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobností rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.“* (Slowík, 2007, s. 15).

Valenta (2014) jako předmět pedagogiky vymezuje zkoumání zákonitostí procesu socializace a edukace dětí, žáků a dospělých se speciálními vzdělávacími potřebami. Podle něho je předmětem speciálně pedagogické péče osoba se zdravotním postižením nebo zdravotním či sociálním znevýhodněním. Členění dle tzv. **pedií** je následovné:

- *„logopedie – speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností;*

- **psychopedie** – speciální pedagogika osob s mentálním postižením či jinou duševní poruchou;
- **tyflope die** (taktěž oftalmopedie) – speciální pedagogika osob se zrakovým postižením;
- **somatopedie** – speciální pedagogika osob s postižením hybnosti - s tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených;
- **surdopedie** – speciální pedagogika osob se sluchovým postižením;
- **etopedie** – speciální pedagogika osob s rizikovým chováním, psychosociálně ohrožených, s poruchami chování.“ (Valenta, 2014, s. 9).

Dále lze rozdělit speciální pedagogiku podle věkových kategorií klientů (Slowík, 2007). na speciální pedagogiku předškolního věku, školního věku, dospělých a seniorů. Součástí jsou i mimořádně nadaní jedinci.

Slowík (2007). považuje za klíčové pojetí **normality**, které při hodnocení lze sledovat. Způsob, jakým konkrétního jedince hodnotit je jeho porovnávání s ostatními (věkově srovnatelnými) a také určení, jaká je odlišnost od daných hraničních hodnot statisticky zjištěné normy. Sem lze zahrnout například hodnocení inteligence, pomocí naměřené hodnoty IQ. Na dané škále se vyskytují nad i pod hranicí stanovené normy osoby s abnormálními hodnotami IQ. Pojem abnormalita můžeme chápat ne pouze v negativním slova smyslu – spadá sem i genialita.

*„Handicapy, poruchy a znevýhodnění je pro speciálně pedagogickou praxi účelné a nutné určitým způsobem třídit a klasifikovat. K často používaným patří koncepce pracující s druhem a stupněm handicapů a nebo s dobou, kdy došlo k jejich vzniku. Handicap (znevýhodnění) omezuje nebo znemožňuje plnění úloh, dosahování běžných společenských cílů. Cílem speciální pedagogiky je integrace znevýhodněných jedinců do většinové společnosti. Integraci můžeme vymezit jako snahu o úplné zapojení handicapovaného jedince, splynutí, začlenění a zapojení ve společnosti.“ (Fišer, Škoda, 2008, s. 25).*

**Handicap** je, jak uvádí Jankovský (2001). spíše znevýhodnění nežli postižení. Jedná se o snížení či omezení výkonu daného jedince. Handicapovaný člověk je takto poškozen při plnění svých sociálních rolí.

**Poruchou, vadou, defektem** rozumíme dle Slowíka (2007). narušení duševní, anatomické či fyziologické stavby nebo funkce.

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je **postižení** definováno jako: *„částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu.“* (Novosad, 2006, s. 13).

*„Postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopnosti vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“* (Slowík, 2007, s. 27).

## 1.1 Osoby s kombinovaným postižením

*„Pod kategorií **těžce vícenásobně postižených** jsou začleňováni ti jedinci s kombinovanými vadami, kteří na základě speciální výchovy a vzdělávání jsou schopni samostatně zvládat pouze základní nebo elementární praktické životní situace, neobejdou se bez výrazné pomoci.“* (Ludvíková, 2005, s. 11).

Aktivity se u jedinců s kombinovaným postižením neobejdou bez individuálního přístupu a speciálních pomůcek. Odborníci se snaží o to, aby byl tento jedinec zapojen co nejvíce do většinové společnosti (Ludvíková, 2005).

Jankovský (2001). hovoří o **kombinovaném postižení** jako o stavu, kdy je současně narušeno několik funkcí. Zjednodušeně lze říct DMO (dětská mozková obrna) s dalšími nebo i dalšími onemocněními. Můžeme hovořit o více přítomných vadách. Je nutné zaměřit se na konkrétní situaci a samotnou vlastní kombinaci postižení u daného jedince. Dále na to, které postižení jedince znevýhodňuje nejvíce. Od tohoto se následně odvíjí léčba neboli rehabilitace, sociální péče a edukace.

Monatová (1990, s. 26) člení *„kombinované neboli sdružené defekty do různých oblastí, které jsou mnohočetné. Nejčastěji se vyčleňuje slepohluchota, defekt pohybový a sluchový, pohybový a řečový, duševní a zrakový a dále kombinace různých organických defektů s neurotickými projevy.“*

Co se týče **příčin kombinovaného postižení**, nelze je jasně určit, avšak obvykle nejtěžší vady vznikají v období prenatálního vývoje. Máme na mysli především genetické vlivy a teratogenní látky, které negativně ovlivňují vývoj plodu (alkohol, drogy, léky, infekce, intoxikace atd.)

*„Mentální postižení se vyskytuje společně s tělesným handicapem nejčastěji u **dětské mozkové obrny (dále jen DMO)**. Tuto kombinaci provází většinou i další poruchy, jako je třeba dysartrie – vada řeči, která se projevuje problémy s ovládním artikulačních orgánů, a tedy hůře srozumitelným řečovým projevem. Míra mentálního deficitu může být různá a přibližně ve 20 % případů DMO se mentální handicap nevyskytuje vůbec.“* (Slowík, s. 147–148, 2007).

Slowík (2007). dále uvádí, že podobná kombinace s mentální retardací se objevuje také v případě diagnózy **autismus**. Dětský autismus je charakteristický tzv. triádou znaků: *„narušenou sociální interakcí, omezenou schopností verbální i nonverbální komunikace a poruchou představitosti.“* (Valenta, 2014, s. 41).

Kapitola se zabývala uvedením a popisem základních termínů a pojmů, které spadají do oblasti speciální pedagogiky. Obor speciální pedagogika se zaměřuje na osoby od narození do konce života. Jedná se o vědní disciplínu, která se zabývá zákonitostmi rozvoje, péče, výchovy a vzdělávání jedinců s určitým druhem postižení či znevýhodnění. Snaží se o socializaci těchto osob v co největší možné míře, vzhledem k jejich individuálním schopnostem a možnostem. V kapitole je i zmínka o historickém vývoji společnosti a nahlížení na osoby s handicapem. Speciální pedagogika se dále rozděluje na obory podle druhů postižení jedinců. Autorka se dále zaměřila na důležité pojmy jako normalita, porucha, vada, postižení či osoba s kombinovaným postižením atd. Samotná podkapitola je věnována jedincům s kombinovaným postižením. Jedná se o soubor více přítomných vad. Klasifikace a rozdělení není vždy jednoduché. Každá vada se většinou s něčím dalším kombinuje a sdružuje. Jako etiologie příčin se často uvádí negativní vlivy v těhotenství na matku a plod.

## 2 VZDĚLÁVACÍ METODY

Kapitola nastiňuje pohled na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, se zaměřením na jedince s kombinovaným postižením. Poukazuje na týkající se legislativu, dokumenty a za jakých podmínek se vzdělávání uskutečňuje. Dále se zabývá charakteristikou vzdělávacích metod, jaký význam mají ve speciální pedagogice a v samotném edukačním procesu u jedinců s kombinovaným postižením. Zmiňuje také speciálně pedagogické zásady, jež pomáhají plnit výchovný a vzdělávací proces.

*„Za jeden z pilířů úspěšné socializace osob s kombinovanými vadami je zajištění komplexních služeb, které by měly být realizovány formou otevřeného nabídkového systému pro osoby s kombinovanými vadami, a to po celou dobu jejich života.“* (Ludvíková, 2005, s. 12).

Právo všech dětí na vzdělání je zajištěno v Listině práv a svobod, jež je součástí ústavy České republiky (Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.).

*„Žáci s tělesným a kombinovaným postižením patří dle školského zákona mezi žáky se zdravotním postižením, což je jedna ze tří kategorií žáku se speciálními potřebami (žáci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním).“* (Zíkl, 2011, s. 16).

Problematikou speciální školy se zabývá Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, č. 73/2005 Sb., a to s novelizací ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. Vyhláška byla s účinností od 1.9.2016 nahrazena Vyhláškou o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, č. 27/2016 Sb. Vyhláška rozvádí zákonem zavedený pojem „**podpůrná opatření**“, která dělí do pěti stupňů, kdy první stupeň představuje minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání.

Vzdělávání žáků v **základní škole speciální** se liší od vzdělávání žáků v běžné základní škole, a to především odlišnými organizačními formami vzdělávání a obsahovým zaměřením výuky.

Slowík (2007). uvádí, že s integrovaným vzděláváním handicapovaných žáků počítají také **rámcové vzdělávací programy**, dále musí být na konkrétních školách rozpracován **školní vzdělávací program**. Pro každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami je, aby škola vytvořila ve spolupráci se školským poradenským zařízením (tj. pedagogicko-psychologickou poradnou či speciálněpedagogickým centrem) a také rodiči žáka potřebný **individuální vzdělávací plán**.

*„Individuální vzdělávací plán (IVP) je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějící reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra“ (Zelinková, 2001, s. 172)*

Vzdělávací činnosti v základní škole speciální jsou zaměřeny na rozvoj rozumových schopností, osvojení přiměřených poznatků, naučení se používat předměty denní potřeby, vytváření dovedností pro vykonávání jednoduchých pracovních činností, vypěstování návyků sebeobsluhy, a hlavně na rozvíjení duševních a tělesných schopností při respektování individuálních zvláštností žáků, jak uvádějí Bartoňová a Vítková (2007).

*„Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je popsáno v rámcových vzdělávacích programech (RVP), které doporučují přizpůsobit vzdělávací obsah a formu výuky pro tyto žáky tak, aby odpovídaly jejich potřebám a možnostem. Do školních vzdělávacích programů (ŠVP) se mohou také zařadit speciální předměty, např. znakový jazyk, logopedická péče, práce s optickými pomůckami, zdravotní tělesná výchova, komunikační a sociální dovednost a jiné. Společně s uvedením těchto předmětů mohou být ve výuce využity i didaktické a kompenzační pomůcky, speciální učebnice a výukové programy.“ (Národní ústav pro vzdělávání).*

Pipeková (2010). popisuje **speciálně pedagogické metody** jež se zaměřují na reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci. Pro volbu **výukové metody** uvádí Šafránková (2011). jako klíčové vztah učitele a žáka, učební styl jedince, vyučování učitele a komunikaci mezi žákem a učitelem vzájemně. *„Výběr metod je nutno přizpůsobit souboru hledisek, která lze v zásadě rozdělit na objektivní a subjektivní. Mezi hlediska,*



*kteřá odrážejí objektivní podmínky, patří zákonitosti výukového procesu, cíle a úkoly výuky, obsah a metody daného oboru, úroveň fyzického a psychického rozvoje žáků, zvláštnosti třídy nebo skupiny žáků, vnější podmínky výchovně-vzdělávací práce a osobnost učitele. Mezi hlediska, která odrážejí subjektivní podmínky, patří zájmy a potřeby žáka.“ (Maňák, Švec, 2003, s. 50-51).*

Speciálně pedagogické a didaktické **zásady**, kterými se jako první zabýval Kábele (1988). slouží k dosažení lepších výsledku při edukačním procesu:

- zásada **cílevědomosti** (- dosáhnout optimálního společenského a pracovního uplatnění)
- zásada **prevence** (- předcházení vzniku postižení)
- zásada **resocializace** (- zaměření k socializaci či resocializaci)
- zásada **komplexnosti** (- jednotný postup)
- zásada **dispenzarizace** (- sledování a dokumentování jedince)
- zásada **optimálního prostředí** (- směřování do vyšší kategorie)
- zásada **jednotnosti** (- koordinovanost a jednotnost péče)
- zásada **aktivity** (- samostatnost)
- zásada **přiměřenosti** (- brát ohled na druh a stupeň defektu)
- zásada **soustavnosti a důslednosti** (- osvojování návyků)
- zásada **individuálního přístupu** (- respektování zájmu jedince)
- zásada **navázání kontaktu** (- spolupráce, empatie)
- zásada **znalosti** (- speciální metody, přístupy apod.)

Co se týče formy vyučování na speciální škole Valenta a Müller (2007). uvádějí, že je nezbytné a důležité dodržovat hygienu – pravidelné střídání činností, zařazování relaxačních chviliek a využívání různorodých vyučovacích metod.

*„Vzdělávání těžce postižených žáků se závažným mentálním postižením zpravidla spojeným i s dalšími závažnými poruchami motoriky, komunikačních schopností a dalším zdravotním omezením je velmi náročné. Je proto nutné, aby byli vzdělávání na základě speciálně upraveného vzdělávacího programu.“ (ŠVP Zahradka, 2017).*

## 2.1 Speciální metody

Jelikož u osob s kombinovaným postižením dochází často k znemožnění komunikačního procesu, systém **alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK)**, poslouží jako alternativa komunikace běžné. Jedná se o náhradu mluvené řeči.

Ludvíková (2005). popisuje základní systémy AAK na:

- **Piktogramy** – můžeme je charakterizovat jako obrázkové symboly, jež se používají v každodenním životě. Jedná se o předměty, postavy, slovesa, která jsou jednoduše pochopitelná.
- **Systém Bliss** – komunikační systém, jehož symboly jsou vytvořeny z geometrických tvarů. Jedinci se učí jednotlivým znakům postupně rozumět.
- **Systém MAKATON** - „základem *MAKATONU* je 350 znaků a symbolů, které byly upraveny tak, aby byly snadno pohybově ztvárnitelné a významově rozpoznatelné.“ (Ludvíková, 2005, s. 21).
- **Znak do řeči** – jde jednoduchá gesta, nejčastěji rukou, mimikou, kývnutím.

Kapitola se zabývala problematikou vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, konkrétně se zaměřením na osoby s kombinovaným postižením. Opírá se o legislativu a školské dokumenty, z nichž vychází. Vyplývá tedy, že každý jedinec má právo se po celý život vzdělávat a být začleňován do společnosti, dle jeho možností a schopností a s ohledem na své zdravotní postižení či omezení. Nutností je uplatňovat individuální přístup a pracovat s žákem dle vytvořeného individuálně vzdělávacího plánu. Nezbytné je brát zřetel na speciálně pedagogické zásady, především respektování osobnosti klienta a jeho stavu. U jedinců s těžkým kombinovaným postižením jde především o rozvoj komunikačních dovedností, pohybové samostatnosti, maximálně možné soběstačnosti a nácviku sebeobsluhy.

### 3 TERAPEUTICKÉ POSTUPY

Speciální pedagogika usiluje o co největší možné začlenění jedince se zdravotním postižením, sociálním znevýhodněním či jiným omezením, do společnosti. Využívá k tomu celou řadu přístupů, metod, technik a forem, jež pomáhají k všestrannému rozvoji osobnosti jedince s postižením a jeho úspěšnému uplatnění ve společnosti. U jedinců s kombinovaným postižením se jedná především o nácvik sebeobsluhy a co největší začlenění do společnosti. Kapitola se zaměří na vymezení terapie jako takové a popíše jednotlivé přístupy terapeutické povahy, které se uplatňují zejména u osob s kombinovaným postižením. Dále popíše vybrané terapie, jež se nejčastěji používají právě u jedinců s více vadami, které detailněji rozvede.

*Práce se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami je pro učitele bezesporu velmi náročná a zajištění odpovídající komplexní péče o děti s tělesným (případně kombinovaným) postižením má řadu přesahů do dalších oblastí.“ (Zikl, 2012, s. 24).*

Dle Müllera (2014) lze **terapeutické přístupy** vymežit jako způsob odborného a cíleného jednání s jedincem, směřující od odstranění či zmírnění potíží, přes odstranění příčin, až k prospěšné změně. Uplatnit terapeutické přístupy lze primárně v rámci jednotlivých terapií (například arteterapie), anebo sekundárně v rámci jiných odborných činností. Vycházejí přitom z různých zdrojů. Také současně používají nejrozmanitější prostředky intervenční činnosti.

*„**Terapie** (z hlediska speciální pedagogiky) je každý odborný postup, který pomáhá dosahovat výchovných a vzdělávacích cílů a současně má také léčebný efekt.“ (Slowík, 2007, s. 54).*

Pro využívané terapie je pravidlem, že probíhají v určitém čase a prostředí. Tím myslíme například denní stacionář. Terapie mají danou organizační formu – jedná se o individuální, skupinovou, rodinou, párovou a jiné. Důležité je zde terapeutický přístup, orientace a odborná i osobní vybavenost terapeuta. Jednotlivé terapie závisí na věku, příčinách a projevech klienta. Terapie bývají cíleny léčivě, ale i preventivně a rehabilitačně. Na otázku, jaký je obecný vztah mezi terapií a speciální pedagogikou, lze

dle Müllera (2014). odpovědět, že terapeutický potenciál je obsažen již v základních speciálně-pedagogických metodách (redukace, kompenzace a rehabilitace).

**Reedukaci** chápeme jako: „rozvoj postižené funkce a zbytkových schopností.“

**Kompenzace** znamená: „náhrada postižené funkce jinou nepoškozenou funkcí.“

(Jankovský, 2001, s. 23).

**Rehabilitace** značí znovuuschopení jedince především z hlediska společenských vztahů. (Valenta, 2014, s. 265).

Terapeutické přístupy jsou uplatňovány terapeuty v rámci terapií. Ty vycházejí z různých zdrojů. Co se týče východisek, je možné třídit terapie na tyto **postupy**:

- **chirurgické** – pomáhají léčit úrazy a nemoci operativně manuálním ošetřením;
- **farmakoterapie** – pomáhají léčit nemoci a úrazy díky lékům a infuzních roztoků;
- **fyzioterapeutické** – zabývají se léčbou pohybového systému (po úraze, nemoci);
- **psychoterapeutické** – postupy, jenž se zabývají léčbou narušeného duševního stavu člověka nebo zlepšením vztahu k společnosti.

(Müller, 2014).

Samotný terapeutický proces má také své zásady a postupy. Důležitý je zde úzký vztah klienta a terapeuta. Mezi nimi by měla panovat důvěra, vzájemný respekt a v neposlední řadě dodržování pravidel. Činnost či aktivita by měla být zvolena podle druhu postižení a měla by být předem dobře připravena. Terapeut by měl být obeznámen se zdravotním stavem jedince a brát na vědomí jeho individuální zvláštnosti. Základní fáze a postup je nutné respektovat. Jedná se například o uvolňovací nebo motivační činnosti. Aktivita (činnost) by neměla být předčasně ukončena, nebo přerušena (Müller, 2014).

V následující podkapitole jsou přiblíženy a detailněji popsány vybrané a často využívané terapie ve speciální pedagogice se zaměřením na osoby s kombinací více vad.

### 3.1 VYBRANÉ TERAPIE

#### Rehabilitace

*„Rehabilitace je časově ohraničený cílený proces, který má umožnit postiženému člověku dosáhnout optimální mentální, fyzické a sociálněfunkční úrovně k tomu, aby mohl změnit svůj život (ve smyslu dosažení vyšší úrovně nezávislosti).“* (Slowík, 2007, s. 53).

Zikl (2011). popisuje základní složky rehabilitace a to:

- léčebná rehabilitace
- sociální rehabilitace
- pedagogická rehabilitace
- pracovní rehabilitace

**Léčebnou tělesnou výchovu (dále jen LTV)**, uvádí Jankovský (2001). jako hlavní metodu fyzioterapie zabývající se pohybovým ústrojím. Velký efekt má u dětí s DMO, u kterých jde o metodu s největším efektem. Tělesné cvičení lze praktikovat individuálně či skupinově. Jedná se o využívání reflexů. Konkrétně zmiňujeme Vojtovu metodu nebo metodiku manželů Bobathových.

#### Ergoterapie

*„Je chápána jako léčba smysluplnou činností a představuje jeden z prostředků léčebné rehabilitace.“* (Jankovský, 2001, s. 18). Ergoterapie se, dle Müllera (2014). zabývá jedinci s různým druhem zdravotního postižením nebo osobami se sociálním znevýhodněním každého věku.

Součástí ergoterapie je přizpůsobování a technických pomůcek při nácviu soběstačnosti. Dětská ergoterapie používá jako svou základní metodu hru. Ergoterapeutický přístup u dětí vyžaduje individuální přístup a jejím hlavním cílem

pomocí např. rozvíjení jemné a hrubé motoriky nebo zlepšení kondice je dosažení maximálního stupně samostatnosti (Jankovský, 2001).

### **Arteterapie**

Jde o léčbu, které je uskutečňována pomocí výtvarných prostředků (např. malba, tvoření s keramickou hlínou). Práce s keramikou je dobrým materiálem pro děti s DMO. Dochází k rozvoji jemné motoriky a uvolňování spasticity. Arteterapie působí u osob s kombinovaným postižením velmi pozitivně. Má psychorehabilitační a stimulační efekt (Ludvíková, 2005).

*„Arteterapie je jedním z psychoterapeutických postupů. Opírá se o výtvarné projevy klientů jako o hlavní léčebný prostředek. Nejde při ní o dokonalé, konečné dílo, ale o proces tvorby.“* (Müller, 2014, s. 77).

### **Zooterapie**

Existuje mnoho definic a vymezení zooterapie. Jedná se o „*pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka.*“ (Müller, 2014, s. 450).

*Zvíře vyvolává v člověku pocit bezpečí, působí velmi pozitivně na jeho psychiku. „Přítomnost zvířete má i nezanedbatelné fyzické přínosy. Pozorování zvířat snižuje pocit stresu, do jisté míry odstraňuje únavu, a dokonce snižuje krevní tlak. Hlazení zvířete a mazlení se s ním přináší libé taktní vjemy.“* (Müller, 2014, s. 449).

Zooterapie zahrnuje škálu činností a dělení, jak píše Müller (2014). Kritéria mohou být dělena dle:

- zvířecího druhu (např. canisterapie – využití psa);
- metody zooterapie (např. aktivity za pomoci zvířat);
- programu zooterapie (např. jednorázové aktivity, pobytový program aj.);
- účastníků zooterapie
- pracovní jednotky
- klientely zooterapie
- zdravotního stavu

- sociálních vazeb a prostředí

### **Canisterapie**

V případě Galajdové (1999). můžeme canisterapii definovat jako způsob terapie, přičemž využíváme působení psa na člověka a jeho zdraví. Canisterapie je součástí **zooterapie**. Díky této metodě lze zlepšit duševní pohodu, komunikační dovednosti, ale i pohybové dovednosti a citové zrání. Může pozitivně působit proti agresivitě vůči zvířatům.

*„U tělesného postižení je „canisterapie“ využíváno především v rehabilitaci, uvolnění spasmů či posílení svalového tonu. Pejsek motivuje postiženého ke cvičení, je zdrojem ke zlepšení komunikace s okolím.“* (Müller, 2014, s. 485).

### **Hipoterapie**

Jedná se o komplexní rehabilitační metodu, která jako léčebný prostředek využívá koně. Rehabilitace pomocí koně bývá označována jako **hiporehabilitace** a tu dělíme na hipoterapii, sportovní a rekreační ježdění osob s handicapem a na léčebně pedagogické ježdění (Jankovský, 2001).

*„Hipoterapie je jako odvětví hiporehabilitace považována za nejúčinnější. Je určena pro děti i dospělé. Dříve bylo doporučováno, že se hipoterapie můžou zúčastnit až děti starší tří až čtyř let. Nižší věk byl považován za kontraindikaci. Na základě získávání dalších poznatků a praktických zkušeností došli odborníci k názoru, že čím dříve, tím lépe.“* (Müller, 2014, s. 463).

### **Muzikoterapie**

Muzikoterapie spadá spolu s dramaterapií a arteterapií pod expresivní (kreativní) terapie. Hudbu můžeme použít jako primární terapeutický prostředek. Zjednodušeně řečeno se jedná se o léčbu hudbou.

Podle Müllera (2014). je muzikoterapie propojena s dalšími vědami a zasahuje do medicínských a hudebních oborů, dále souvisí například s psychologií, speciální pedagogikou, etikou, ale třeba i s technickými obory. Muzikoterapie se jako disciplína

začala objevovat již od starověku. Používá se často spolu s dalšími terapeutickými metodami.

### **Bazální stimulace**

Nejprve se zaměříme na samotný název a jeho význam. „*Bazální znamená elementární, základní nabídku, která se realizuje v nejjednodušší podobě. Stimulací rozumíme nabízené podněty.*“ (Opatřilová, 2005, s. 132). Podstatou je, aby jedinec díky určitým metodám vnímal vlastní tělo. Podle Opatřilové (2005). můžeme stimulace dělit na:

- somatické (např. masáže);
- vibrační;
- vestibulární (orientování se v prostoru);
- orální (zaměření se na receptory chuti);
- akustické (zvuky);
- taktilně haptické (manipulace s předměty, úchop);
- vizuální (pohyby očí, pozorování lidí a předmětů).

### **Snoezelen**

Metoda snoezelen se používá u osob s nejtěžšími formami postižení a tráví čas převážně v místnosti. Dle Fajmonové a Chovancové (2008). je podstatou vytvořit bezpečné stimulující prostředí, jež nabízí příjemné prostředí a smyslové podněty. Prostředí je relaxační (např. teplo, vůně, tlumené světlo) a poznávací (klienti se mohou schovávat, lézt, prozkoumávat atd.).

*„Klienta nemotivuje edukátor, ale prostředí, předměty a různý materiál, které vedou aktivizaci po něčem sáhnout, lehnout si na měkkou matraci ad. Prostředí by mělo vyzářovat potřebný klid, aby se umožnilo co možná největšího uklidnění a uvolnění a mohlo tak dojít k příjemnému pasivnímu vychutnávání.“* (Opatřilová, 2005, s. 123)

V této kapitole teoretické části se autorka zaměřila na problematiku terapeutických postupů a terapií, jež jsou ve speciální pedagogice klíčové, a to zejména u jedinců s kombinovaným postižením, u kterých se často jedná o využití více metod a



terapií. Samotný pojem terapie značí soubor opatření, která jsou prováděna s cílem ovlivnit průběh onemocnění. V případě kombinovaného postižení se jedná především o nácvik sebeobsluhy, orientace, rozvoj komunikačních dovedností a pohyblivosti, jemné a hrubé motoriky. Konkrétní terapie autorka zmiňuje v podkapitole. Řadí sem rehabilitaci, ergoterapie, zooterapii, canisterapii, hipoterapii, muzikoterapii, bazální stimulaci a snoezelen.

## 4 INSTITUCIONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Kapitola se zabývá institucemi, které se zaměřují na osoby s postižením. V našem případě jde o jedince s kombinovaným postižením. Charakterizuje jednotlivá zařízení a vymezuje jejich nabídku a služby, které pro tyto jedince poskytuje.

Vzdělávání a výchova nezačíná až vstupem do školy, ale podstatně mnohem dříve. Dá se říct, že od narození. Pokud se jedinec narodí s vadou, postižením či poruchou, nezbytné začít se speciální péčí (Slowík, 2007).

### **Středisko rané péče**

Poskytuje pomoc a rady rodinám, jimž se narodí dítě nejen s kombinovaným postižením. Tato instituce se stará o začlenění této rodiny do společnosti a pomáhá vyrovnat se s touto situací. Jedná se primárně o sociální službu, nikoliv vzdělávací. Pracovník navštěvuje domácnost rodiny pravidelně, poskytuje potřebné informace, rady, odkazy na specialisty a lékaře. Také může rodině půjčovat speciální pomůcky nebo hračky. Ukazuje různé metody a techniky na podporu rozvoje dítěte.

*„Ranou intervencí (ranou podporou) se rozumí systém služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházení postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho následky a poskytnout rodině i dítěti možnosti sociální integrace.“*  
(Opatřilová, 2005, s. 16).

### **Mateřská škola zaměřená na určitý typ postižení**

Výběr typu závisí na dominujícím postižení, které jedinec má. Může se jednat například o mateřskou školu pro tělesně postižené nebo pro děti s vadami řeči.

### **Rehabilitační stacionář**

Je určen pro předškolní děti, funguje na principu mateřské školy. Rehabilitační stacionář je zpravidla určen pro jedince s těžkým kombinovaným postižením, po úrazech mozku či pro děti s dětskou mozkovou obrnou. Vedle učitelů a speciálních pedagogů zde působí i tým odborníků (např. lékaři, fyzioterapeuti a další).

## **Základní škola pro určitý typ postižení**

Opět se jedná o umístění jedince na základě jeho dominujícího postižení. Existují ku příkladu základní školy pro žáky se sluchovým postižením.

## **Základní školy speciální**

*„Vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáků se souběžným postižením, s více vadami a autismem se zpravidla realizuje v základních školách speciálních. Základní školy speciální se odlišují od běžných základních škol jak organizačními formami vzdělávání, tak i obsahem výuky.“* (Národní ústav pro vzdělávání).

Vzdělávání se uskutečňuje dle školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP) v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem pro obor vzdělání Základní škola speciální (dále jen RVP ZŠS). Vzdělávání bere ohled na sníženou úroveň rozumových schopností, psychické zvláštnosti a nízkou schopnost koncentrace a jiné (Národní ústav pro vzdělávání).

Základní školy speciální berou ohled na individuální možnosti a schopnosti každého jedince. S každým se pracuje podle Individuálně vzdělávacího plánu. Je kladen důraz na osvojení si základních hygienických návyků, nácvik sebeobsluhy, rozvíjení pohyblivosti a komunikace nebo vytvářet pozitivní vztah k okolí.

## **Denní (týdenní) stacionář**

Jedná se o zajištění pomoci při zvládnutí běžných činností, na které klient nestačí (pomoc při hygieně, stravování, výchovně vzdělávací činnosti, kontakt s okolím, terapeutické činnosti apod.). Mají za úkol komplexně podporovat, rozvíjet a starat se o klienta. Ten je ve stacionáři celý týden (na víkendy jezdí domů) nebo ráno přijíždí a odpoledne opět odjíždí.

## **Ergoterapeutické dílny**

*„V zařízeních ústavní péče nebo v denních centrech a stacionářích bývají nejčastěji zřizovány ergoterapeutické dílny s různým zaměřením (řemeslné, výtvarné*

*apod.). Ve skutečnosti nejde jen o terapeutické činnostní aktivity, ale o jakousi nouzovou pracovní seberealizaci některých těžce handicapovaných osob, pro které jsou zatím jiné příležitosti pracovního uplatnění nedostupné.*“ (Slowík, 2007, s. 40).

Jako další zařízení můžeme uvést **odborná učiliště, speciálně pedagogické centrum** nebo **domovy pro osoby se zdravotním postižením**.

Kapitola nastínila instituce, které jsou pro jedince s postižením, v našem případě konkrétněji pro jedince s kombinovaným postižením k dispozici, od narození po celý život. Cílem těchto zařízení je pomoc, komplexní rozvoj, vzdělání a výchova osob. Také zde bylo popsáno, že existují ergoterapeutické dílny, které nabízejí pro osoby s postižením tzv. nouzovou pracovní seberealizaci.

## 5 ZŠ ZAHRÁDKA A IC ZAHRADA

Následující kapitola se bude zabírat konkrétní základní speciální školou a integračním centrem, jimiž se i dále bude zabývat praktická část bakalářské práce. Autorka představí Základní školu Zahrádka a Integrační centrum Zahrada. Obě zařízení spolu velmi úzce spolupracují. Záměrem kapitoly je charakterizovat obě tyto instituce, objasnit jejich nabídku služeb, výchovně vzdělávacích metod a terapií, které svým žákům a klientům nabízejí.

### **Základní škola Zahrádka**

Základní škola Zahrádka (dále jen ZŠZ) je speciální škola určena především dětem s těžkým kombinovaným postižením a dále žákům s poruchami autistického spektra. Nejvíce se škola zaměřuje na jedince s mentálním postižením. ZŠ Zahrádku je možno najít v Praze 3, konkrétně v budově Integračního centra Zahrada (dále jen ICZ), s nímž také kooperuje a v kapitole se samotnému ICZ budeme také věnovat. Zřizovatelem školy je městská část Praha 3. Přístup do budovy je bezbariérový, nachází se zde výtah. Základní škola Zahrádka je kapacitně určena pro 36 žáků. Nachází se v ní celkem 6 tříd. V každé třídě působí sbor speciálních pedagogů, popřípadě také asistent pedagoga. Úzká spolupráce je rovněž navázána s pedagogy, fyzioterapeuty a ergoterapeuty z IC Zahrada. Celkem zde působí 11 speciálních pedagogů. Počet asistentů pedagogů se mění dle potřeby. Pedagogové a zaměstnanci se pravidelně zúčastňují různých odborných školení, kurzů, přednášek či dalšího vzdělávání a zvyšování odborné kvalifikace. Škola využívá taktéž materiální vybavení IC Zahrady (vířivka, bazén, zookoutek, tělocvična) a k dispozici má 6 specializovaných učeben (zrakově stimulační pracovna, muzikoterapeutický ateliér apod.) s potřebným vybavením a speciálními pomůckami.

Škola si velmi zakládá na spolupráci a úzkém kontaktu s rodiči žáků. Pořádá pravidelné akce a setkání, informační – třídní schůzky. Působí zde i školská rada rodičů. Základní škola Zahrádka navázala spolupráci například s Občanským sdružením Rett Community, se speciálně pedagogickými centry (dále jen SPC), Společností pro augmentativní a alternativní komunikaci, Centrem zrakových vad při Fakultní nemocnici v Motole a v neposlední řadě spolupracuje s vyššími odbornými a vysokými

školy, které zde uskutečňují svou speciálně pedagogickou praxi. ZŠZ se také zabývá mnoha dlouhodobých projektů v rámci terapeutických postupů. (ŠVP ZŠ Zahrádka, 2017). „*Všichni žáci školy mají mentální postižení, k němuž se přidružují vady tělesné, smyslové, vady řeči, problémové chování. 6 dívek má diagnózu buď Rettův, nebo Angelmanův syndrom, u dalších 10 žáků je diagnostikována porucha autistického spektra.*“ (Výroční zpráva ZŠ Zahrádka, 2017).

Školní vzdělávací program Základní škola Zahrádka (dále jen ŠVP ZŠZ) vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální. Každý žák má vypracován svůj individuálně vzdělávací plán (dále jen IVP), na jehož základně má jedinec stanoven rozvrh. Vzdělávání se zaměřuje především na rozvoj komunikačních schopností, pohybové samostatnosti, nácvik sebeobsluhy a soběstačnosti. Při vzdělávání jsou používány speciální metody a pomůcky. Uplatňuje se především individuální vyučování nebo práce s jedinci ve skupině. Součástí vzdělávání a výchovy jsou zároveň individuální terapie (bazální stimulace, canisterapie, muzikoterapie, hipoterapie a další).

Ve škole probíhá pravidelná pedagogická rada, hodnocení IVVP, porada třídních učitelů, informační schůzky s rodiči, různé supervize, setkávání vedení ZŠZ a ICZ. Základní škola Zahrádka pořádá pravidelné školy v přírodě, výlety, jednorázové akce pro rodiče a děti (např. Zahradní slavnost). (Výroční zpráva ZŠ Zahrádka, 2017).

Jak sama škola uvádí, mezi její dlouhodobé cíle patří zejména „*všestranně a na co nejvyšší profesionální úrovni rozvíjet schopnosti a dovednosti svých žáků s důrazem na dosažení maximální možné míry jejich soběstačnosti. K tomuto cíli směřují veškeré aktivity školy. Spolupráce s Integrovaným centrem Zahradka umožňuje propojení a koordinaci péče edukační a sociální s péčí terapeutickou a zdravotní. Poskytne tak žákům školy komplexní péči. Těžištěm speciálně pedagogické činnosti zůstává individuální vyučování, doplněné výukou skupinovou. Prioritou je rozvoj komunikačních dovedností, a to jak tradičními prostředky, tak i zaváděním moderní techniky do výuky. Pedagogové školy se průběžně zaměřují na prohlubování svých speciálně pedagogických znalostí a dovedností jak v obecné rovině, tak i v konkrétních terapiích. Škola zároveň podporuje i osobnostní růst pedagogů, a to zejména zajišťováním supervizí.*“ (Výroční zpráva ZŠ Zahrádka, 2017).

## Třídy v Základní škole Zahrádka

Základní škola Zahrádka má celkem šest tříd:

- **V první třídě** jsou žáci ve věku od sedmi do šestnácti let. Ve třídě jsou přítomni dva pedagogové IC a jeden speciální pedagog ZŠ. Výuka probíhá podle individuálního plánu a rozvrhu. Forma učení probíhá individuálně či společně. Patří sem např. muzikoterapie, ergoterapie, canisterapie, výtvarné techniky. Chodí se na výlety, vycházky a uskutečňují se také společenské akce.
- Základní škola Zahrádka má **jednu třídu určenou pro žáky s poruchou autistického spektra**. Výuka zde probíhá formou tzv. strukturovaného učení. Je kladen důraz na individuální potřeby každého dítěte. Podporován je rozvoj v mnoha oblastech (komunikace, samostatnost, sebeobsluha a socializace).

## Porucha autistického spektra (dále jen PAS)

PAS patří do kategorie tzv. pervazivních poruch, jedná se tedy o nejzávažnější poruchy dětského mentálního vývoje. Ten je narušen v několika oblastech. Projevy autismu jsou u každého jedince různé. Někteří jedinci jsou v dospělosti dobře adaptováni, vystudují vysokou školu, mají zaměstnání a rodinu. Jiní zase nejsou schopni mluvit, nemají rozvinuté komunikační schopnosti. Dá se říct, že nenajdeme dvě stejné osoby trpící autismem, které by měly zcela stejné příznaky. Léčba autismu není možná, farmakologicky lze zlepšit pouze některé projevy. Je důležité uplatňovat speciálně pedagogické metody a přístup.

Do kategorie pervazivních vývojových poruch jsou v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí zařazeny tyto poruchy:

- **Dětský autismus** – tvoří jádro poruch autistického spektra, typické jsou problémy v sociální oblasti a v komunikaci.
- **Atypický autismus** – sociální oblasti nebývají tolik narušeny, u některých jedinců není přítomno stereotypní chování.
- **Aspergerův syndrom** – základním problémem v sociálním chování je nedostatek intuice, neschopnost porozumět vlastním pocitům a emocím. Na

první pohled se neliší od vrstevníků, nicméně později jsou patrné změny v chování a jednání.

- **Rettův syndrom** – viz níže
- **Dezintegrační porucha** – vývoj dítěte je v normě, avšak od druhého či čtvrtého věku dochází k úbytku nabytých dovedností v jednotlivých oblastech.
- **Jiná pervazivní vývojová porucha** – vývoj dítěte je narušen, ale nejsou splněna kritéria pro stanovení diagnózy PAS.
- **Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná** – vývoj dítěte je atypický, avšak je na malé či nízké úrovni, aby mohla být stanovena diagnóza.  
(Portál o autismu).

- Další třídou je tzv. **rehabilitační**. Místnost je rozdělena na relaxační prostor a na prostor pro společné aktivity u stolu a stravování. Třidu má na starost třídní učitel, asistent pedagoga a dva pedagogové z ICZ. Dále pak i speciální pedagogové a terapeuti. Se žáky se pracuje podle vytvořeného Individuálně výchovně vzdělávacího plánu. Podle kterého je stanoven rozvrh. Ten zahrnuje individuální výuku (např. rozumovou výchovu a komunikaci). Dále skupinovou výchovu (např. výtvarnou a hudební výchovu). Také terapie (ergoterapie, muzikoterapie, hipoterapie atd.). Kladen důraz je také na socializaci – výlety, školy v přírodě, procházky apod.
- Čtvrtou třídou je také **třída rehabilitační**. Dochází sem celkem šest žáků ve věku 7-14 let. Zde třídní učitelka, asistent pedagoga, speciální pedagožka ZŠZ a kolega z ICZ věnují dívce s *Rettovým syndromem*, žákům se vzácnými onemocněními a žákům s kombinovaným postižením. Třída spolupracuje s dalšími odborníky z oboru fyzioterapie, ergoterapie atd.

## **Rettův syndrom**

„Rettův syndrom (dále jen RTT) je vážné neurologické onemocnění, které řadíme mezi tzv. vzácná onemocnění. Je jednou z nejčastějších příčin mentální retardace. Toto onemocnění postihuje především dívky. V České republice žije několik set pacientek trpící RTT, avšak diagnostikovány jsou pouze desítky z nich. (Kohoutková, 2016).



- Dále se v ZŠZ nachází **třída s rehabilitačním pokojem pro žáky s těžkým kombinovaným postižením**. Jsou zde tři pedagogové a další odborníci (muzikoterapeut a speciální pedagog), z ICZ také ergoterapeut a fyzioterapeut. Činnosti se konají individuálně či skupinově v místnosti snoezelen, vířivka, bazén atd. Dalšími speciálními aktivitami jsou hipoterapie. Třída jezdí také na výlety a do přírody.
- **Poslední třída slučuje žáky různého věku, jež jsou jedinečné svými potřebami i nadáním**. Pedagožka se v této třídě zaměřuje na individuální vyučování. Provádí taktéž skupinové a domácí vyučování. Zabývá se herní terapií. Poskytuje rodinné poradenství. Dále zde působí třídní učitelka, která se stará o koordinaci pedagogů ve třídě. Je zde přítomen také asistent pedagoga.

(ZŠ Zahrádka – Třídy naší školy).

### **Integrační centrum Zahrada**

Jedná se o denní stacionář pro děti s kombinovaným postižením ve věku 6-20 let. Jde převážně o jedince se závažným mentálním i pohybovým postižením, vyžadující každodenní individuální přístup (tj. pedagogická a rehabilitační péče). Když se ohlédneme zpět do historie, denní stacionář vznikl v roce 1992 jako alternativa ústavům sociální péče. U jeho zrodu stál významný český odborník, psycholog Dr. Jaroslav Šturma. Zřizovatelem je městská část Praha 3. ICZ má kapacitu pro 38 klientů. Denní stacionář úzce spolupracuje se Základní školou Zahrádka, která poskytuje desetiletou povinnou školní docházku těmto dětem.

IC Zahrada poskytuje rodině dítěte sociální i právní pomoc. *„Každý občas potřebuje praktickou radu při řešení nových situací. Když jsou ty situace něčím speciální (např. nějakým handicapem), je třeba sociální poradenství.“* (IC Zahrada – Naše služby).

Můžeme tím tedy zmínit poradenství pro rodiče, odlehčovací služby rodině, podpůrnou terapeutickou skupinu, pomáhá při komunikaci s úřady, obstarávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, ale také se zaměřuje na vyhledávání

odborníků a asistentů, kteří rodině napomáhají i mimo samotný čas strávený ve stacionáři. Spolupracuje s odborníky, sponzory a rovněž se studenty vyšších odborných a vysokých škol podobného zaměření. Studenti zde realizují svou praxi, odborné stáže, účastní se přednášek či spolupracují na dlouhodobých projektech a dobrovolnických činnostech.

ICZ má pestrou škálu služeb, které jsou klientům nabízeny. Zmiňujeme rehabilitaci, ergoterapii, canisterapii, hipoterapii, bazální stimulaci, muzikoterapii, snoezelen, zooterapii či speciální třídu pro klienty s poruchou autistického spektra. ICZ rovněž kooperuje na projektech: Zahrada Jiřího Trnky, Jurta v Zahradě, Pobytová terasa, Třída na půl cesty nebo obchůdek. Integrační centrum Zahrada směřuje v pomoci klientům s rozšířením pohybu, kontaktu, zkoumání okolního světa.

Kapitola vystihovala dvě určitá vybraná zařízení, která sídlí v Praze 3. Jedná se o základní speciální školu a integrační centrum (denní stacionář), přičemž mezi nimi panuje oboustranná těsná kooperace. Obě organizace se zaměřují na děti a klienty s těžkým kombinovaným postižením. Nabízejí speciální metody a terapie, vzdělávání, poradenství a právní servis. Pořádají akce, výlety či setkávání pro děti s postižením a jejich rodiny. Podkapitola rovněž popsala, jací žáci zařízení ZŠZ ICZ navštěvují a jaké třídy zde můžeme najít.

## 6 SPOLUPRÁCE S RODINOU

Autorka se zde bude zaměřovat na oblast rodiny a dítěte s postižením. Vymezí jednak důležitost přijetí dítěte s postižením do rodiny. Dále na jaké instituce se rodina může obrátit a jakou míru podporu a služeb jim tato zařízení mohou poskytnout.

Skutečnost, že se narodí dítě s postižením, není pro rodinu snadná. Rodina nemusí být na příchod nového člena rodiny připravena a neví, jak situaci řešit a zvládat. Mohou se transformovat hodnoty a potřeby rodiny. Pro rodinu se jedná o velkou zátěž. Také je nucena měnit své představy a přijmout tento fakt, že dítě trpí určitou formou postižení. Velkou a zásadní roli hraje to, jakým způsobem se rodina s danou situací vyrovná a jak je dítě bráno a přijímáno.

*„Za normálních okolností je narození dítěte očekáváno zpravidla s velkými nadějemi. Vždyť přivést na svět dítě je stále ještě vnímáno (nehledě na všechny symptomy individualismu a vystupňovaného sobectví) nejen jako samozřejmost, ale dokonce jako „svatá povinnost“, resp. to nejdůležitější na světě.“* (Jankovský, 2001, s. 50).

Bude nutno přebudovat soustavu hodnot, která doposud v rodině platila, jinak upravit denní rozvrh, jinak plánovat do budoucna. A to všechno dohromady se projeví nepochybně jako nová mimořádná zátěž, s níž se rodiče a ostatní nejbližší vychovatelé musí co nejdříve vyrovnat. Proto rodina postiženého dítěte zasluhuje v tomto období nejvyššího ohledu a taktní pomoci od svého okolí (Matějček, 2001).

Zde nastíníme fáze vyrovnání rodičů narozením dítětem s postižením dle Slowíka (2007):

- **1. Fáze šoku a popření** – rodina někdy odmítá věřit diagnóze, odmítá přijmout skutečnost. Zde je důležité citlivé jednání a dostatek informací. Ta může být poskytnuta službou **rané péče**.
- **2. Fáze akceptace a vyrovnání se s problémem** – v této fázi se rodina učí postupně přijímat realitu a skutečný stav. Často se ale hledají tzv. viníci a může docházet k vzájemnému obviňování. V tomto okamžiku se jedná o největší

riziko rozpadu rodiny. I v této fázi je podstatou pomoc a podpora (příbuzní, odborníci).

- **3. Fáze smíření a realismu** – rodina se kouká na skutečnost realisticky, snaží se zaměřit se na prognózy dalšího vývoje. V tomto stadiu se projevuje soudržnost rodiny a členů navzájem. Může se zde objevovat nezdravý přístup k dítěti s postižením.

Toto souvisí i se styly výchovy. Známe tzv. **protekcionistickou výchovu** (rodina dává dítěti nadměrnou péči, nedostává prostor pro samostatnost); **perfekcionistickou výchovu** (na dítě jsou naopak kladeny nepřiměřené nároky, rodina se snaží překonávat handicap); **realistická výchova** (dítě je rodinou motivováno k takovému rozvoji, který je v jeho maximálních možnostech, bere ohled na skutečný stav jedince a omezení, která plynou z jeho postižení) (Slowík, 2007).

*„Dalším problémem mající především psychologické souvislosti, ale samozřejmě též etické, je míra, rozsah či hloubka informací, jež mají být rodičům dítěte s postižením sděleny.“* (Jankovský, 2001, s. 54).

Jankovský (2001). dále uvádí, že při sdělení pravdy je důležité, kdo pravdu sděluje, jakým způsobem, případně kde a kdy se tato informace podává. Často se aplikuje přístup tzv. „milosrdná lež“, kdy jde o popření skutečného stavu, mlžení nebo chlácholení rodičů nejrůznějšími způsoby. Toto však může později vést ke zklamání rodičů. V této situaci je lepší sdělit rodičům citlivě a postupně vyvážené informace o aktuálním zdravotním stavu jejich dítěte.

Následně je důležité, aby rodina spolupracovala s odborníky (lékaři, psychology, sociálními pracovníky, institucemi, ...) ale i s komunitami či rodinami, které zažívají stejné pocity a nachází se v podobné životní situaci. Můžeme sem řadit organizace, které služby rodinám, v nichž se nachází dítě s postižením, nabízejí a poskytují. Konkrétně vybraným zařízením se zaměřením na spolupráci rodiny a institucí se autorka bude následně zabývat v praktické části bakalářské práce.

Konkrétně dvě vybrané instituce Základní škola Zahrádka a Integrovaná škola Zahrada kladou významný důraz na spolupráci s rodinou žáků a klientů. Pořádají

pravidelné setkávání rodin a události. Tradicí je Zahradní slavnost, tvořivé dílničky, vernisáže. Také tematické akce jako: Mikulášské překvapení, Masopust, předávání vysvědčení, školy v přírodě a jiné zajímavé akce, jež spojují rodiny a zmíněné instituce.

Kapitola nastínila téma přijetí a vyrovnání se se skutečností, kdy se do rodiny narodí dítě s postižením. Samotný proces je doprovázen jednotlivými fázemi. Rodina by na tuto situaci neměla být sama. Existuje mnoho institucí, které nabízejí pomoc, rady a odlehčují rodině v péči o jedince s postižením. Autorka se konkrétně také zaměřila přímo na Základní školu Zahrádka a Integrační centrum Zahrada a popsala jaké akce jsou pořádány pro rodiny žáků a klientů s postižením. A poukázala na to, jakou důležitost hraje zapojování rodiny do spolupráce formou společných setkávání akcí, které ZŠ Zahrádka a IC Zahrada pravidelně pořádají. Praktická část se zaměří na konkrétní zařízení, která tuto péči poskytují.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 7 KVANTITATIVNÍ ŠETŘENÍ

*„Vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy. Pokud hovoříme o kvantitativně orientovaném výzkumu v pedagogice, můžeme jej vymezit jako záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy.“ (Chráska, 2016, s. 11).*

Sociologickým výzkumem rozumíme teoreticko-empirickou akci poznávacího procesu. Metodické prostředky, které jsou používány se zaměřují na shromáždění relevantních empirických dat. Vycházíme z teoretické roviny. (Zich, 1976).

Při výzkumu se zabýváme buď jedním, nebo více problémy, které spolu většinou souvisejí. Při řešení uplatňujeme řadu kroků a činností, které jsou na sobě vzájemně závislé a propojené. Mezi tyto kroky spadá:

- stanovení problému;
- formulace hypotéz;
- verifikace hypotéz;
- vyvození závěrů;
- prezentace výsledků

(Chráska, 2016).

V bakalářské práci praktické části autorka zvolila kvantitativní šetření – dotazník, a to vzhledem k vybraným zařízením Základní škola Zahradka a Integrační centrum Zahrada, kde byl výzkum uskutečněn.

### 7.1 Cíl a výzkumné problémy

*„Práce při stanovení problému obvykle začíná tzv. předběžnou teoretickou analýzou poznatků oblasti, kterou hodláme zkoumat. Cílem této analýzy je seznámení se současným stavem a úrovní poznání v dané oblasti a získání co největšího množství*

*dostupných informací o výzkumech, které již byly v této oblasti realizovány.*“ (Chráška, 2016, s. 11).

V praktické části bakalářské práce jde o navázání na teoretické poznatky, kterými se autorka zabývala v první části. Ta se zaměřovala především na vzdělávací metody a terapeutické postupy u žáků a klientů s těžkým kombinovaným postižením, a to vzhledem na konkrétně zvolená zařízení, kde je těmto žákům a klientům umožněno speciální vzdělávání a nabídnuta řada služeb, jež vedou k maximálně možnému rozvoji jedince po všech stránkách. Jedná se o Základní školu Zahrádka a Integrační centrum Zahrada v Praze 3, přičemž obě zařízení spolu úzce spolupracují.

**Cílem** výzkumu v praktické části je pomocí dotazníkového šetření zjistit spokojenost se službami, využíváním, přístupem, komunikací a také, jaké další náměty či nabídky mohou vést ke zlepšení.

#### **Výzkumné problémy:**

- využívání služeb zařízení a spokojenost respondentů s jejich kvalitou;
- komunikace (respondenti – zařízení);
- pořádané akce v zařízeních;
- možné náměty ke zlepšení služeb.

## **7.2 Hypotézy**

*„Hypotézy tvoří jádro kvantitativně orientovaných výzkumů. K současnému chápání významu a role hypotéz ve výzkumu přispěl kritický realismus, filosofický směr, jehož zakladatelem je významný filozof věky Karl R. Popper (1902-1944).“* (Chráška, 2016, s. 14).

Hypotézou se podle Zicha (1976). rozumí podmíněný výrok o vztahu mezi určitými jevy. Tvoří tak přechod od poznaného k nepoznanému.

Hypotézy byly vytvořeny v souvislosti s výzkumným problémem, kterým se autorka zabývá. Zaměřují se na oblast: využívání služeb v daných zařízeních, komunikace a případnou nabídku služeb, kterou by rodiče uvítali.

### **Stanovení hypotéz:**

**Hypotéza č. 1:** Častěji jsou využívány služby Integrovaného centra Zahrada než Základní školy Zahradka.

**Hypotéza č. 2:** Více než polovina rodičů dává přednost osobnímu kontaktu s pracovníky zařízení před nepřímou komunikací.

**Hypotéza č. 3:** Rodiče by uvítali více akcí napříč zařízeními, kterých by se děti a klienti účastnili bez jejich doprovodu.

### **7.3 Výzkumný vzorek**

*„Podobně jako v běžném životě, ani v pedagogickém výzkumu není zpravidla myslitelné, abychom prozkoumali všechny jedince (nebo situace), kteří nás zajímají. Svoje zjištění opíráme většinou jen o znalost určitého vzorku (výběru). Jde o to, aby vlastnosti námi vybraného vzorku byly, pokud možno stejné jako vlastnosti celé skupiny (lidí nebo situací), kterou zkoumáme.“ (Chráska, 2016, s. 17).*

Výzkum technikou dotazníku byl prováděn v předem vybraných institucích. A to ve dvou vzájemně spolupracujících zařízeních Základní škola Zahradka a Integrované centrum Zahrada, sídlící v Praze 3. Potenciálními respondenty byla konkrétní cílová skupina, v tomto případě rodiče žáků a klientů obou zařízení. Bylo osloveno 36 respondentů. Výzkumný vzorek měl 21 respondentů. Návratnost byla 58 %.

### **7.4 Výzkumné metody a techniky**

Autorka pro své dotazníkové šetření zvolila metodu kvantitativního výzkumu – techniku dotazníku, který zjišťoval spokojenost respondentů se službami a přístupem ve vybraných zařízeních, které jejich dítě či klient navštěvuje.

Pomocí dotazníku získáváme potřebné informace písemnou formou. Komunikace mezi badatelem a respondentem probíhá sériemi otázek, které se zaměřují na zkoumanou oblast. Význam na kvalitu informací má také to, zda je dotazník anonymní či nikoliv. Výhodou anonymního dotazníku je větší otevřenost dotazovaných, kteří se ve



svých odpovědích méně kontrolují. Dotazník se k respondentovi může dostat mnoha způsoby – přímý způsob, poštovní rozeslání nebo kombinovaný, kdy spočívá v kombinaci různých způsobů doručení a navrácení dotazníku (Zich, 1976).

*„Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“* (Chráska, 2016, s. 158).

Anonymní dotazník spolu s průvodním dopisem byl rodičům rozeslán v elektronické podobě. Obsahoval celkem 13 otázek. Z toho 8 bylo uzavřených, 2 polouzavřené a 3 otevřené otázky.

Obsahově se jednalo o otázky zjišťující fakta, mínění, postoje a motivy týkající se zařízení, které se dotazovaných konkrétně týkají. Otázky se zaměřovaly na tyto oblasti:

- které zařízení a služby respondent (respektive jeho dítě/klient) využívá a jak je spokojen s jejich kvalitou;
- otázky týkající se komunikace rodič a zařízení (forma, četnost, spolupráce, otevřenost, přístup);
- další otázky dávaly rodičům prostor pro vyjádření svých poznatků, názorů a námětů, jež by vedly ke zlepšení a spokojenosti.

## **7.5 Časová organizace výzkumu**

**Říjen:** Hledání výzkumného prostředí.

**Listopad:** Návštěva ZŠ Zahradka a IC Zahrada – zmapování zařízení.

**Prosinec:** Stanovení hypotéz, cíle a problematiky výzkumu, tvorba dotazníku.

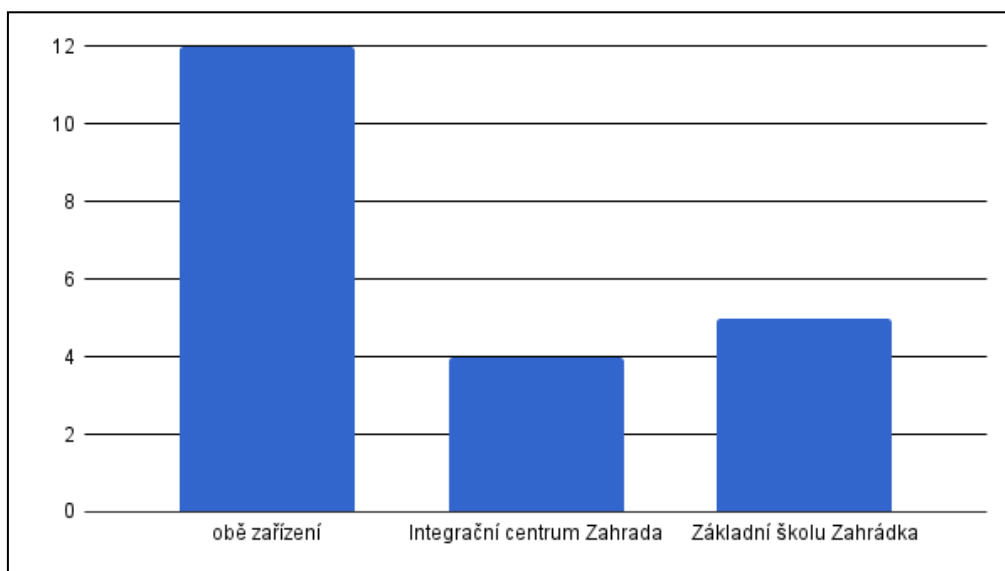
**Leden:** Rozeslání elektronických dotazníků respondentům.

**Únor:** Sběr a vyhodnocení dotazníků, výsledky šetření.

## 7.6 Vyhodnocování výsledků empirického šetření

Dotazník pro rodiče:

**Graf 1: Jaké zařízení navštěvuje dítě respondentů:**



*(Zdroj: vlastní)*

Ze všech respondentů odpovědělo dvanáct, že jejich dítě navštěvuje Základní školu Zahrádka i Integrační centrum Zahrada. Čtyři uvedli, že dochází pouze do Integračního centra Zahrada. Samotnou Základní školu Zahrádka podle výsledků navštěvuje pět odpovídajících. To znamená pouze o jednoho více, než Integrační centrum. Jasně tedy vyplývá, že většina využívá služeb obou zařízení.

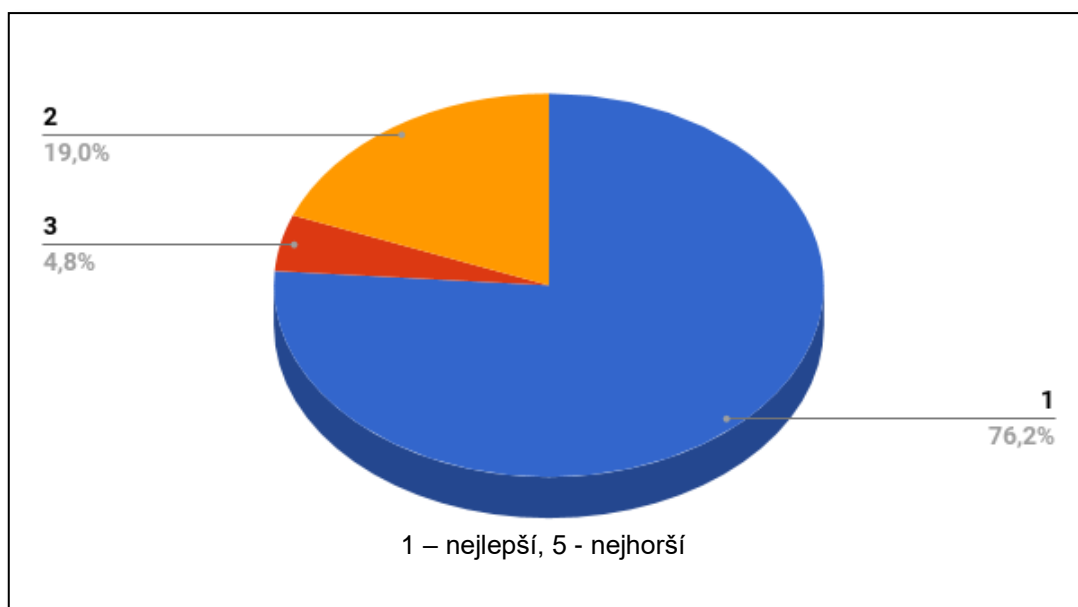
**Tabulka 1: Jakých konkrétních služeb ZŠ Zahradka nebo IC Zahrada respondenti využívají pro své dítě:**

|  |
|--|
| Všech  |
| Vše co nabízí. Výlety svp všechny terapie mimo koni kde už jsme limitováni velikostí dítěte              |
| Dostupné terapie   |
| Pro dítě je vypracován individuální plán. Využívá prakticky vše, co Zahradka nabízí.                     |
| Škola, rehabilitace, ergoterapie, dechová terapie, vířivka, snozelen, muzikoterapie, atd.                |
| Povinné vzdělání, družina  |
| Každodenní docházka do ZŠ s využitím odpolední družiny v IC  |
| Všechny  |
| Nechápu dotaz-dítě navštěvuje icz a v rámci programu navštěvuje školu, rehabilitaci, výjimečně ergoter . |
| všechny, které se nabízejí - canisterapii, snoezelen, bazének a další                                    |
| Muzikoterapie  |
| Někdy odpolední družinu. Vícedenní pobyty.   |
| Školu pro základní školní docházku a stacionář IC jako školní družinu.                                   |
| Fyzioterapie, ergoterapie, hipoterapie, canisterapie s rehabilitací                                      |
| Canisterapie, cvičení apod.  |
| Rehabilitace, ergoterapie, canisterapie  |
| Všech  |
| strukturované učení  |
| Fyzioterapie, ergoterapie, vířivka   |
| Všech  |
| Všech  |

*(Zdroj: vlastní)*

V otevřené otázce, které konkrétní služby žáci a klienty využívají, byla nejčastěji zaznamenána odpověď, že všech služeb, které zařízení nabízejí či jsou pro ně dostupné. Takto odpovědělo devět dotazovaných. Řada dětí a klientů dochází na jednotlivé konkrétní terapie, nejvíce uváděné jsou rehabilitace, ergoterapie, canisterapie či snoezelen. Jsou také využívány školní družina, výlety či několikadenní pobyty.

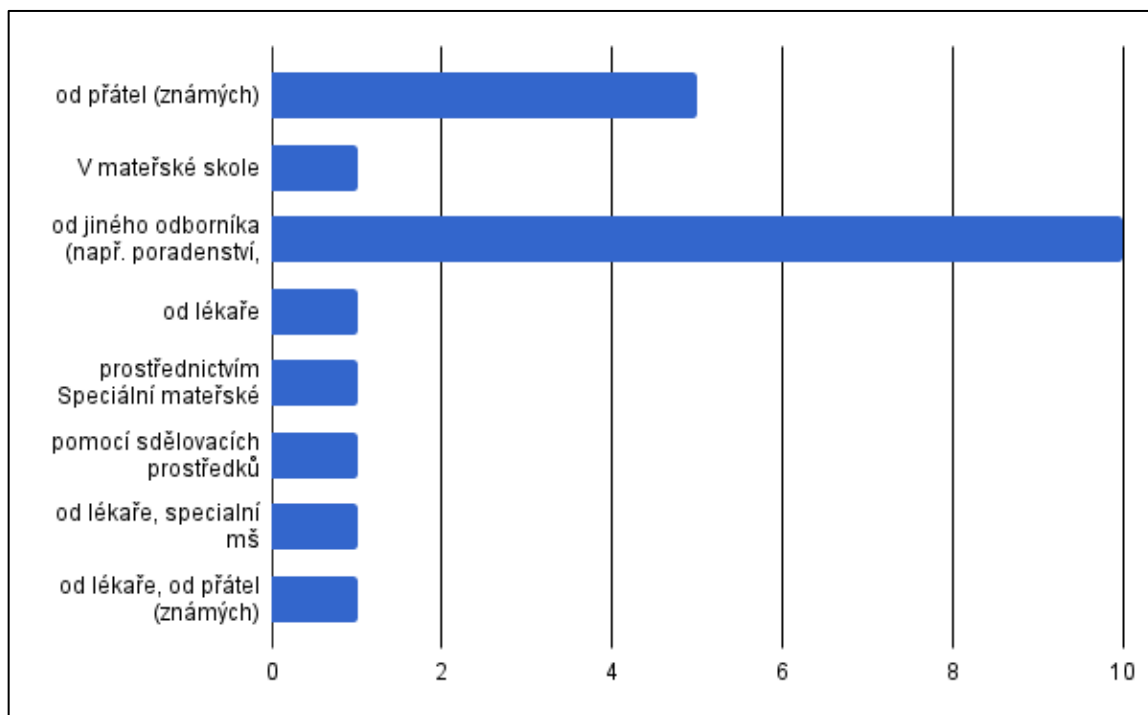
**Graf 2: Jak jsou respondenti spokojeni se službami, které využívají jejich děti na stupnici 1-5:**



*(Zdroj: vlastní)*

Jak lze vyčíst z grafu č. 2, neobjevila se žádná odpověď s hodnocením čtyři nebo pět. 76 %, čili šestnáct respondentů odpovědělo, že spokojenost se službami hodnotí na jedničku. Čtyři by dali službám hodnotící známku dva. Jeden tázaný uvedl spokojenost za tři. Většina rodičů je tedy se službami ZŠZ a ICZ spokojena na výbornou.

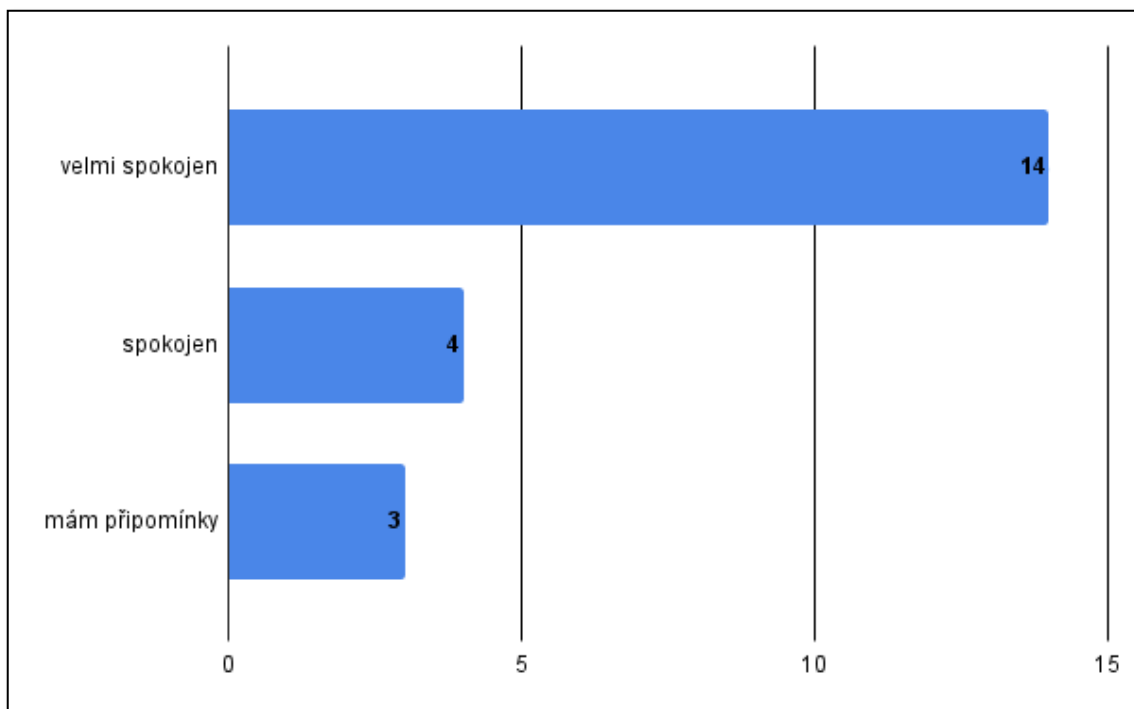
**Graf 3: Jakým způsobem se respondenti dozvěděli o ZŠ Zahrádka a IC Zahrada:**



(Zdroj: vlastní)

Způsob, jakým se rodiče o Základní škole Zahrádka a Integrovaném centru Zahrada dozvěděli, byla nejčastěji uváděna odpověď „jiný odborník“. Odpovědělo takto všech deset respondentů. Druhou nejvíce zaznamenávanou možností, tj. přesně o polovinu méně respondentů, zaznělo „od přátel (známých)“. Ostatní možnosti (i doplněné) byly zodpovězeny a uvedeny po jedné odpovědi. Rodiče nejvíce doplňovali možnost mateřská (speciální) škola.

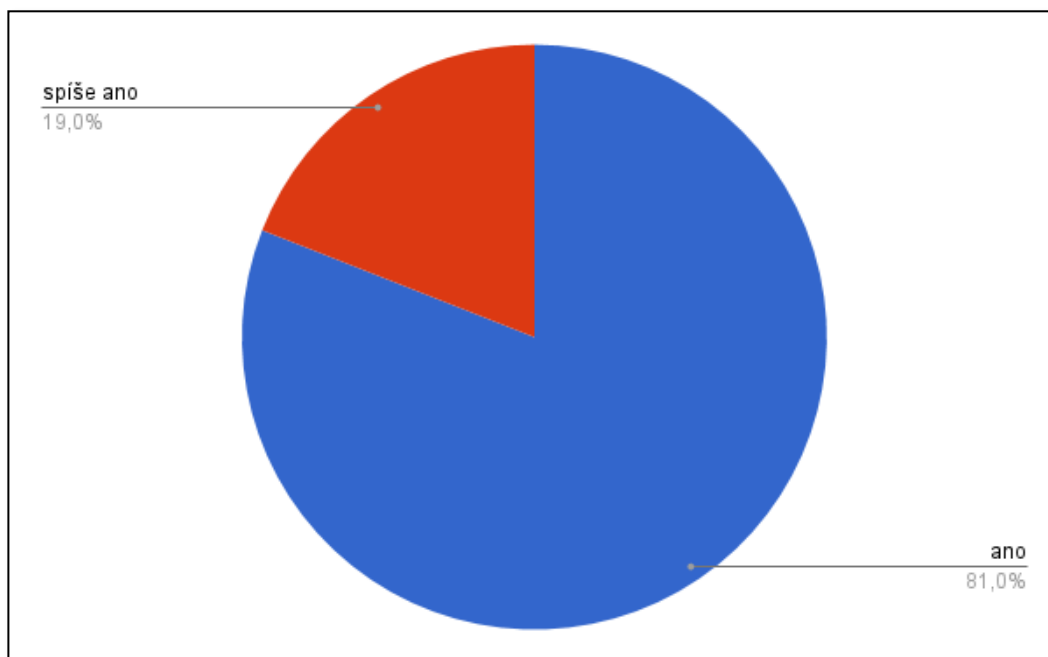
**Graf 4: Jak hodnotí respondenti odbornou činnost v ZŠ Zahrádka / IC Zahrada:**



*(Zdroj: vlastní)*

Celkem 67 % (14 osob), které na dotazník odpovídalo, hodnotí odbornou činnost ZŠZ a ICZ jako „*velmi spokojen*“. To je více jak polovina odpovědí. Čtyři respondenti jsou s odborností spokojeni. Tři (14 %) má připomínky. Další odpovědi jako „*nespokojen*“ nebo „*velmi nespokojen*“ neoznačil žádný z dotazovaných rodičů.

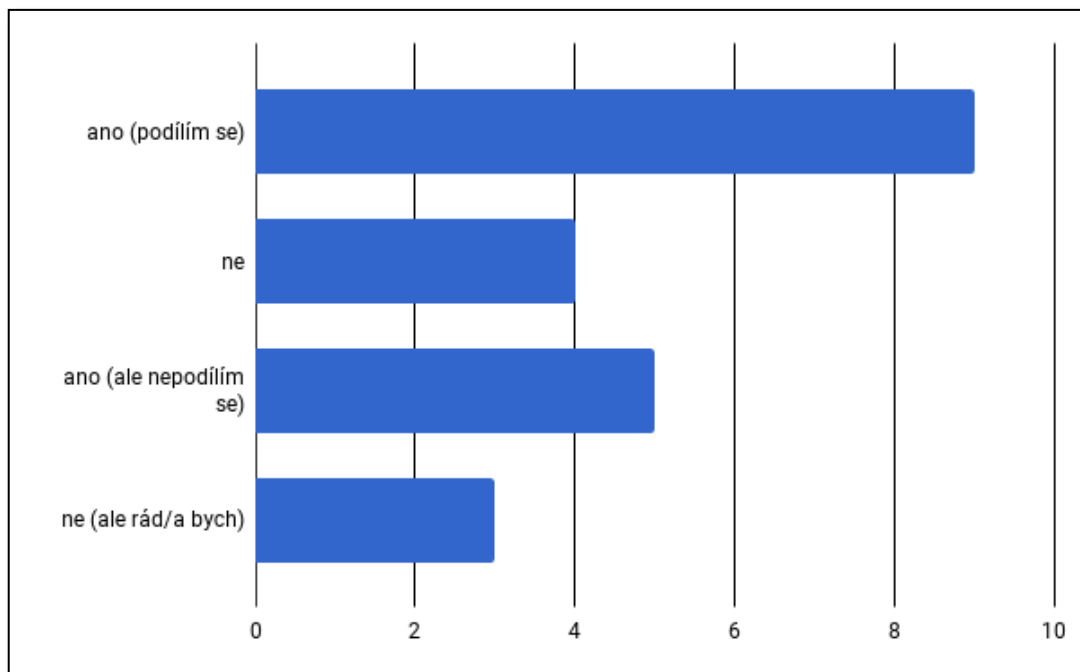
**Graf 5: Je podle respondentů komunikace se zaměstnanci zařízení vstřícná?**



(Zdroj: vlastní)

Všech 81 % respondentů označuje komunikaci mezi rodiči a zaměstnanci za vstřícnou. Zbýlí čtyři rodiči uvedli možnost „spíše ano“. Nikdo neodpověděl „spíše ne“ či „ne“. Pro většinu rodičů je dle výsledků vzájemná komunikace na velmi pozitivní úrovni.

**Graf 6: Mají respondenti možnost podílet se na tvorbě individuálně vzdělávacího plánu pro své dítě?**

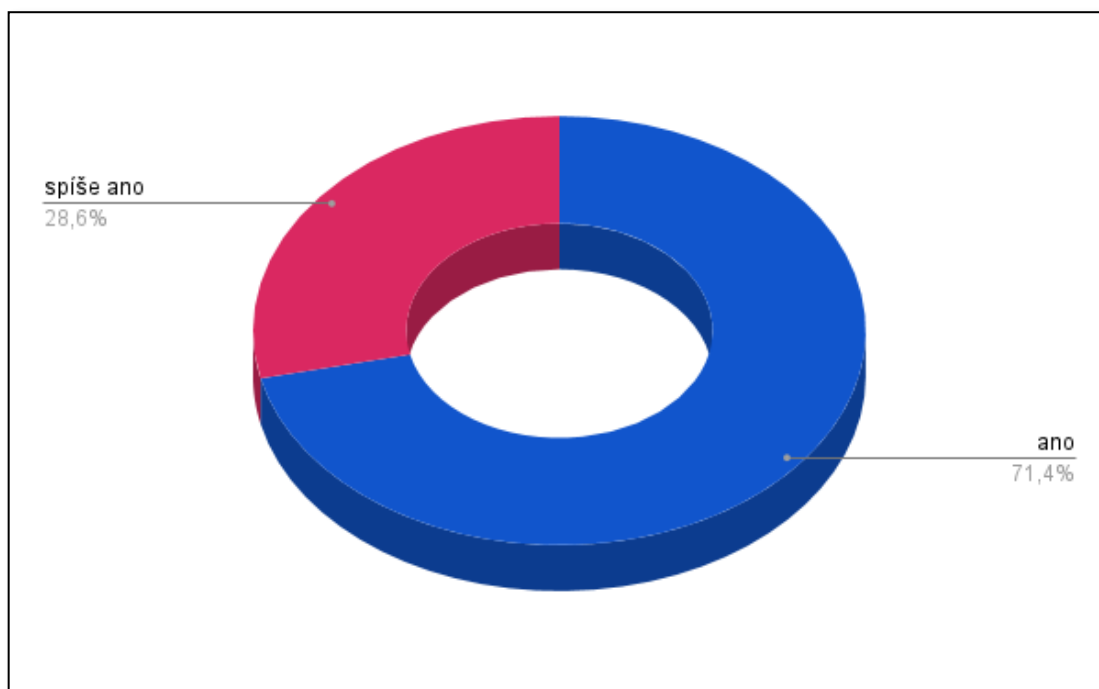


*(Zdroj: vlastní)*

Největší počet rodičů (9) dotazníkového šetření se podílí spolu s odborníky na přípravě individuálně vzdělávacího plánu pro své dítě. Pět odpovědí získala možnost „ano (ale nepodílím se)“. Čtyři rodiče nemají možnost na přípravě spolupracovat. Možnost „ne (ale rád/a bych)“ byla označena celkem třemi respondenty.



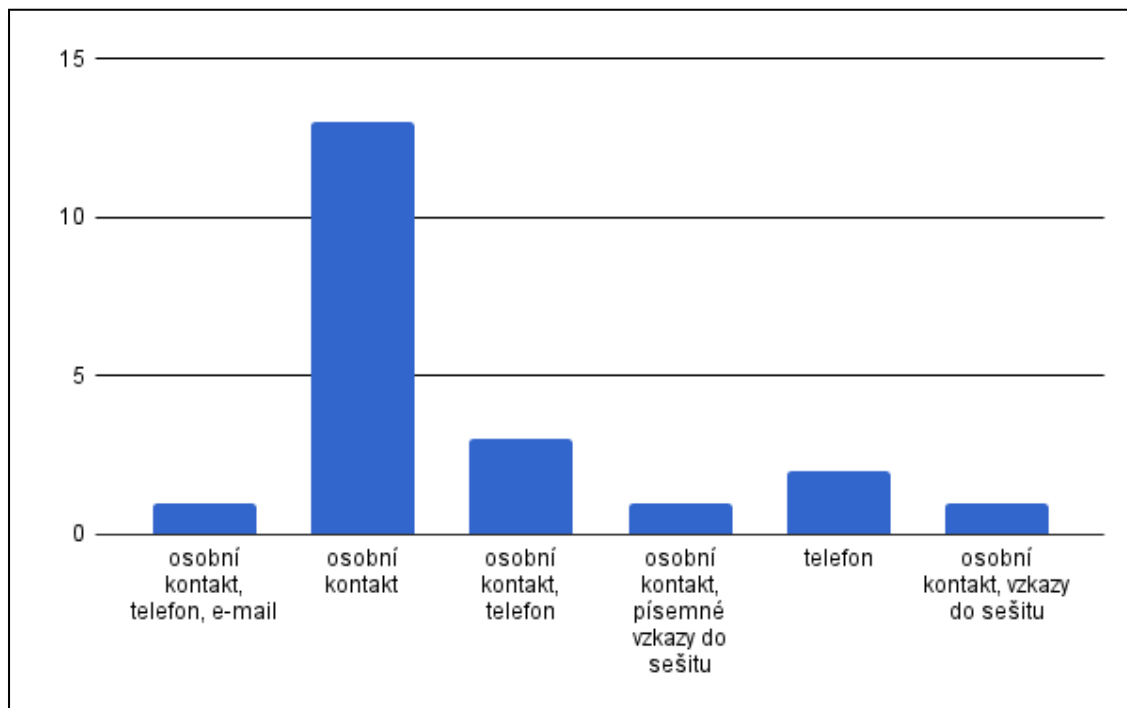
**Graf 7: Jsou respondenti spokojeni s informovaností o jejich dítěti ze strany zařízení?**



(Zdroj: vlastní)

71 %, tj. patnáct rodičů je dle odpovědí v šetření spokojeno s informovaností o jejich dítěti ze strany zařízení. Zbýlých šest hodnotí spokojenost s informovaností odpovědí „spíše ano“. Další možnosti, které byly na výběr, tj. „spíše ne“ a „ne“ neoznačil žádný z respondentů. Z čehož můžeme usuzovat, že rodiče žáků a klientů hodnotí úroveň informovanosti kladně, jelikož nebyla zvolena žádná negativní odpověď.

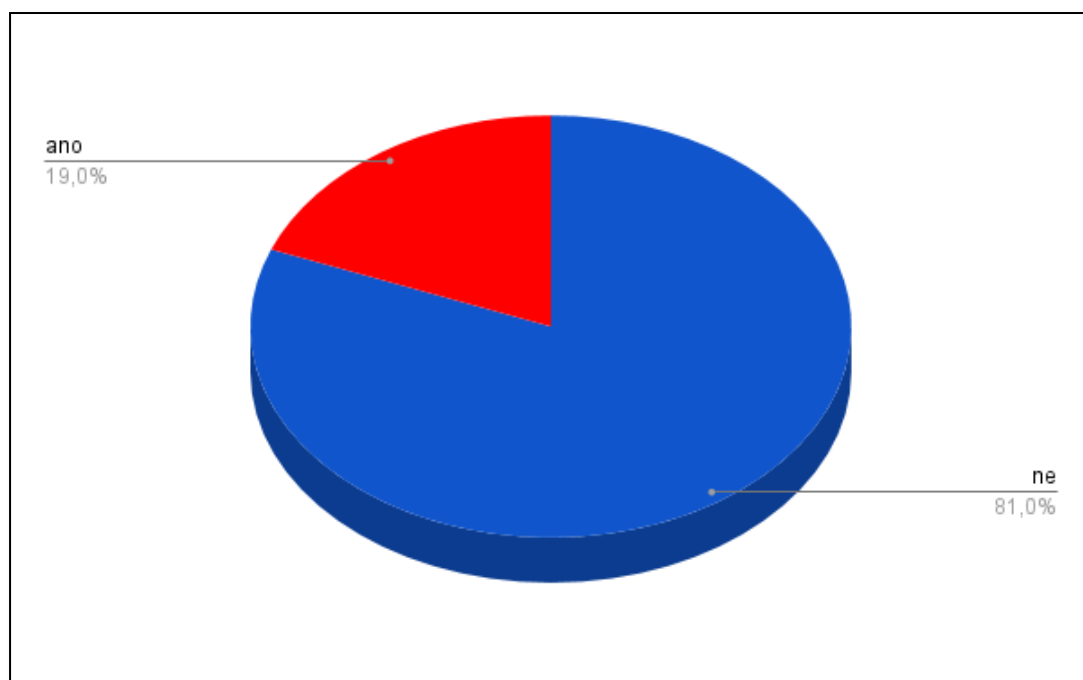
**Graf 8: Způsob, kterým respondenti nejčastěji komunikují se zařízením:**



*(Zdroj: vlastní)*

Dle zaznamenaných odpovědí dotazníkového setření většina rodičů (13) tj. 62 %, preferuje osobní komunikaci formou přímého kontaktu více než tu nepřímou. Ostatní odpovědi jsou jako nejčastěji uváděny „*telefon*“ či „*(písemné) vzkazy do sešitu*“. Označen byl také e-mail.

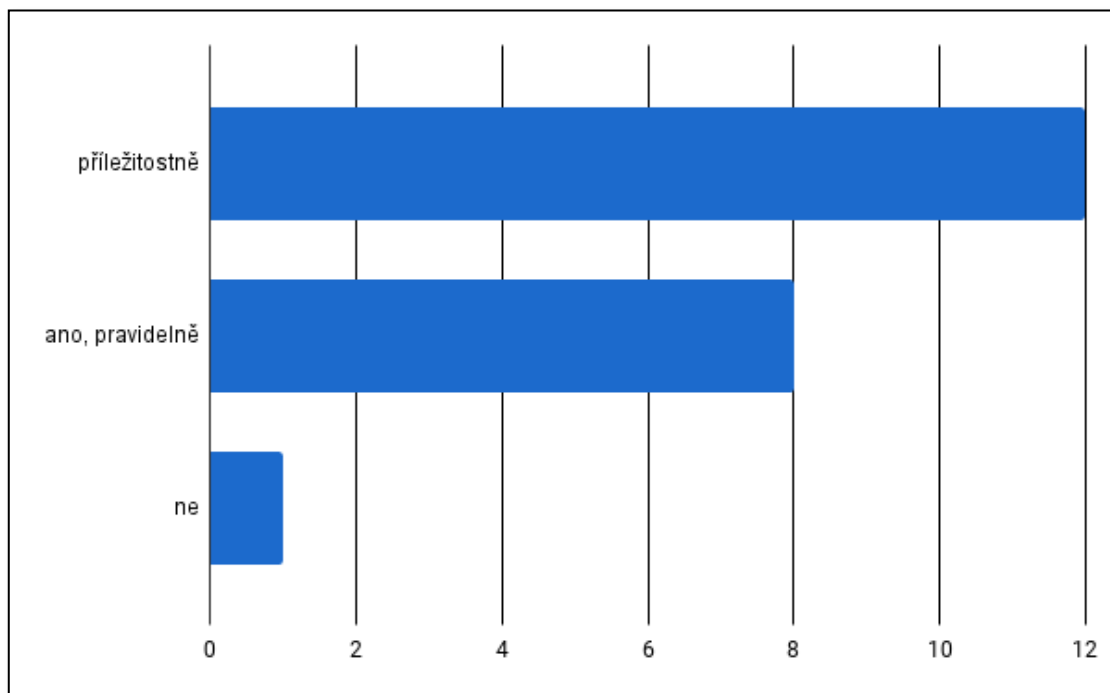
**Graf 9: Uvítali by respondenti častější informační schůzky ohledně jejich dítěte a aktuálního dění v zařízení?**



*(Zdroj: vlastní)*

Z výsledků lze vyvodit, že většina rodičů šetření (81%) nemá zájem o častější informační schůzky ohledně jejich dítěte a dění v zařízeních. Z čehož se dá odvodit, že jim nynější četnost vyhovuje. Čtyři respondenti uvedli, že by podle nich schůzky měly být častěji.

**Graf 10: Zúčastňují se respondenti společných setkávání, akcí či slavností, jež zařízení pořádá?**



*(Zdroj: vlastní)*

Většina rodičů (dvanáct) v dotazníku odpovědělo, že se akcí, které pořádá Základní škola Zahradka a Integrační centrum Zahrada, zúčastňuje příležitostně. 38 % (tj. osm rodičů) patří mezi pravidelné účastníky těchto akcí. Jeden rodič z našeho šetření se těchto akcí dle odpovědi na tuto otázku neúčastní.

**Otázka č. 12: O jaké zajímavé semináře nebo přednášky byste měli respondenti zájem?**

Autorkou oslovení rodiče uváděli v dotazníku nejčastěji, že by měli zájem o semináře či přednášky na téma využívání moderních technologií v domácnosti u dítěte s postižením (např. jak využívat iPad, smartphone).

Dále byl zájem o semináře, které se týkají konkrétního druhu postižení, jež se vyskytuje u jejich dítěte/klienta.

Zazněly také odpovědi jako zájem o nové poznatky v rehabilitaci nebo aktuality ze zahraničí, či téma ohledně komunikace (dítě-rodíč, zdravý sourozenec).

Deset rodičů uvedlo, že momentálně nemají potřebu či zájem o semináře nebo přednášky.

**Otázka č. 13: Je něco, co Vám v ZŠ Zahrádka nebo IC Zahrada schází? Máte náměty ke zlepšení?**

V této otevřené otázce měli respondenti možnost vyjádřit se, zda jim něco v zařízeních schází, co by považovali za potřebné nebo zda mají nápady a připomínky, co zlepšit. Dvanáct z dotazovaných rodičů zodpovědělo, že jim momentálně nic nechybí, že jsou se službami naprosto spokojeni a zařízení jako takové chválí.

Nejčastěji se odpovědi týkaly několika kategorií, do kterých je autorka níže rozdělila.

První oblastí jsou obědy. Rodiče uváděli, že jim chybí jídelníček vyvěšený na internetu, dále možnost odhlašování obědů přes internet či obědy pro rodiče.

Dalším námětem byla zmínka v oblasti zlepšení kvality a odbornosti rehabilitace a větší přístup pro žáky a klienty služby ergoterapie.

Mnoho rodičů by uvítalo více odlehčovacích služeb. Tím jsou myšleny vícedenní pobyty a výjezdy pro jejich děti, častější víkendové přespávání dětí. Také větší zapojení rodiny do chodu zařízení a čtenější pobyt v přírodě.

## 7.7 Interpretace a diskuse výsledků

### Interpretace cíle:

Cílem praktické části a výzkumu formou dotazníkového šetření bylo zjištění spokojenosti rodičů a klientů se službami, jejich využíváním, přístupem, komunikací a zkoumáním, jaké další náměty či nabídky mohou vést ke zlepšení celkové spokojenosti.

Z výsledků šetření lze vyčíst, že spokojenost rodičů se službami je nadprůměrná. V žádné odpovědi se nevyskytly negativní odpovědi či nevyrovnané výsledky. Rodiče uvedli, že pro své děti využívají většinou všech služeb, kterých se konkrétní jedinec může účastnit. Terapie (např. ergoterapie, canisterapie atd.) jsou mezi žáky a klienty hojně využívány. Co se týče kvality a odbornosti služeb, podle výsledků jsou rodiče nadměru spokojeni. Totéž lze říct o komunikaci, přičemž upřednostňují přímou komunikaci s pracovníky, jež v zařízeních působí. Téměř všichni z rodičů našeho šetření se účastní buď příležitostně nebo pravidelně různých akcí, společných setkávání a oslav, které se v rámci zařízení konají. Respondentům byl poskytnut prostor pro vyjádření vlastních postojů, názorů a podnětů v otevřených otázkách a byli tázáni, jakým způsobem by se, podle nich, dalo dosáhnout ještě větší spokojenosti a zvýšit tak kvalitu služeb a co je samotné by lákalo z oblasti seminářů nebo přednášek určených přímo jim rodičům.

Nejčastějšími náměty k školením a přednáškám byla **práce s moderními technologiemi** (př. iPady) u dětí s postižením a **semináře** na téma **komunikace**. Rodiče by dále ocenili více **odlehčovacích služeb** jako výjezdy dětí na pár dní, přespávání dětí a klientů v zařízeních častěji.

### Vyhodnocení hypotéz:

**Hypotéza č. 1:** *Častěji jsou využívány služby Integrovaného centra Zahrada než Základní školy Zahrádka. Se nepotvrdila.* Dle výsledků šetření viz graf č. 1 je zřetelné, že nejčastěji jsou využívány služby obou zařízení, tj. Základní škola Zahrádka i Integrované centrum Zahrada. Zároveň se ukázalo, že samotné zařízení Základní školu Zahrada využívá samostatně pět žáků, tedy to je více než Integrované centrum, kam docházejí čtyři jedinci.

**Hypotéza č. 2:** *Více než polovina rodičů dává přednost osobnímu kontaktu s pracovníky zařízení před nepřímou komunikací. Se potvrdila.* Díky výsledkům grafu č. 8 autorka poukazuje na to, že 62 % rodičů upřednostňuje přímou komunikaci před telefonem, e-maily či jinými nepřímými možnostmi komunikace. Lze se zastavit i u grafu č. 5, který se také týkal oblasti komunikace, kde všichni respondenti uvedli kladnou reakci. Totéž lze říct i o grafu č. 9, kde 81 % dotazovaných je spokojena s frekvencí konání informačních schůzek v zařízeních.

**Hypotéza č. 3:** *Rodiče by uvítali více akcí napříč zařízeními, kterých by se děti a klienti účastnili bez jejich doprovodu. Se potvrdila.* Autorka se odkazuje na tabulku č. 13, ve které se rodiče zmiňují, že by uvítali více odlehčovacích služeb rodičům, které daná zařízení ve svých službách nabízejí. Konkrétně můžeme uvést víkendové přespávání, vícedenní pobyty bez rodičů. Na to navazuje i podnět trávit více času v přírodě.

### **Hodnocení autorky:**

Podle získaných odpovědí a výsledků dotazníkového šetření může autorka říct, že Základní škola Zahradka a Integroční centrum Zahrada je na velmi dobré úrovni z hlediska spokojenosti rodičů, a to jak v oblasti kvality a nabídky služeb, tak i co se týče vzájemné komunikace, přístupu a kooperace rodiče – zařízení. Je tedy vidět, že rodiče žáků a klientů těchto zařízení jsou spokojeni.

Na základě podnětů a odpovědí z výsledků autorka přichází s nápady, jak se pokusit vyhovět některým oblastem, které by rodiče uvítali:

- 1) Odborné školení pro rodiče na téma „*Moderní technologie a jak s nimi pracovat s dítětem s postižením.*“ Obsahem by bylo ukázat rodičům, jak mohou chytrý telefon – smartphone, iPad – tablet, využít v rámci rozvíjení a pomoci u dítěte s postižením. Například jaké interaktivní aplikace používat, co je vhodné a za jakým účelem. Jedná se o spojení moderních pomůcek s metodami speciální pedagogiky. Dále lze uvažovat o umístění interaktivní tabule při speciální výuce, přičemž samotný rodič by totéž mohl procvičovat se svým dítětem doma na tabletu, vše by bylo on-line propojeno.

- 2) On-line propojení rodičů a zařízení v oblasti informovanosti a komunikace. Například možnost on-line objednávání a odhlašování obědů na internetových stránkách školy či integračního centra. Rodič by měl svůj přístup do systému, ve kterém by mohl vidět i jídelníček na daný den.
  
- 3) Pravidelné výjezdy několikrát do roka pro děti a klienty bez rodičů aneb několikadenní výlety do přírody. Např. 3–4denní pobyt v přírodě, při kterém se žáci a klienti budou účastnit zooterapiemi (hipoterapie, canisterapie) a to vše na čerstvém vzduchu. Pro rodiče by byl zase připraven např. 1x ročně relaxační pobyt v přírodě (bez dětí), kde by mohli využít služeb skupinové či individuální terapie, vzájemně se setkat s ostatními rodiči a odborníky.



## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala problematikou osob s kombinovaným postižením a zjišťovala, jaké vzdělávací metody, terapeutické postupy, vzdělávací a sociální služby jsou jim k dispozici.

V současné době se společnost osobami s postižením zabývá mnohem více, než tomu bylo v minulosti. Je kladen maximální důraz na přijetí těchto jedinců do společnosti a zaměřit se především na jejich rozvoj pomocí technik speciální pedagogiky. Každý jedinec má právo na vzdělání. U osob s kombinovaným postižením je nezbytné uplatňovat individuální přístup. Jedinci se vzdělávají dle individuálního vzdělávacího plánu. U osob s těžkým kombinovaným postižením se jedná především o zvládnání základních úkonů sebeobsluhy a praktických dovedností či rozvoj komunikace. Uplatňují se četné alternativy k rozvoji komunikačních schopností. Velkou roli hrají také terapeutické techniky, které se snaží o zmírnění potíží, kompenzaci a o co nejmožnější rozvoj dané oblasti a celkového stavu jedince. Využívány jsou například rehabilitace, fyzioterapie či ergoterapie. Oblíbené jsou terapie prostřednictvím zvířat neboli zooterapie (canisterapie, hipoterapie atd.). Dětem, klientům s těžkým kombinovaným postižením a jejich rodinám je již od brzkého věku dítěte poskytována pomoc jako kupříkladu ranná péče, dále mohou děti navštěvovat speciální mateřskou školu, speciální základní školu, stacionáře či v dospělém věku mohou například využívat služeb domova pro osoby se zdravotním postižením.

Autorka se blíže zaměřila na Základní školu Zahradka a Integrační centrum Zahrada. Obě zařízení sídlí v Praze 3 na stejné adrese. Žáci a klienti tak mohou využívat služby napříč zařízeními. ZŠ Zahradka a IC Zahrada kladou důraz na spolupráci s rodiči a jejich zapojení například do pořádání společných akcí – například Zahradní slavnost nebo poskytování odlehčovacích služeb rodičům.

V praktické části se autorka v dotazníkovém šetření zaměřila na spokojenost rodičů žáků a klientů obou zařízení a byly stanoveny tři hypotézy, z čehož se dvě potvrdily. Výzkumné otázky se týkaly využívání sociální služby a základní školy pro děti s kombinovaným postižením. Co se týče informovanosti ohledně jejich dětí/klientů a společných účastí na akcích napříč zařízeními. Důraz byl také kladen na to, zda mají

rodiče zájem o konkrétní semináře nebo přednášky a dostali prostor vyjádřit se, zda jim v ZŠ Zahrádka či IC Zahrada něco schází, případně co by uvítali ke zlepšení. Dle výsledků šetření lze konstatovat, že spokojenost rodičů se službami v zařízeních je výborná. Většina dětí/klientů dochází jak do Základní školy Zahrádka, tak do Integračního centra Zahrada a využívá většinu služeb, které jsou nabízeny. Respondenti odpovídali kladně i v oblasti komunikace, kdy upřednostňují osobní kontakt s pracovníky a příležitostně se účastní akcí, které se zde pořádají. Většina z oslovených rodičů se spolupodílí na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu pro své dítě. Z dalších získaných výsledků nejčastěji vyplývá, že by rodiče měli zájem o školení v oblasti využití moderních technologií (iPady, chytré telefony) u dítěte s postižením. Řada rodičů by uvítala častější odlehčovací služby pro rodinu (přespávání dětí mimo domov, několikadenní výjezdy apod.)

Bakalářská práce přichází s doporučeními, která by mohla přispět k dalšímu rozvoji služeb a spokojeností rodičů a jejichž realizace by mohla mít pozitivní přínos. Autorka navrhuje nabídku seminářů pro rodiče, v rámci, nichž by se dozvěděli, jak mohou chytrý telefon – smartphone, iPad – tablet využít při rozvíjení dítěte. Také by mohlo jít o zapojení moderních technologií s ohledem na individuální možnosti a konkrétní situaci do metod vzdělávání, přičemž by šlo také o propojení zařízení a rodiny jedince, např. rozvíjet jedince pomocí vzdělávací aplikace z domova. Dále usnadnění rodičům objednávání, odhlašování a přehled obědů pomocí on-line přístupu na webových stránkách školy a integračního centra. Jednou ročně by se také mohlo jednat o relaxační pobyt pouze pro rodiče, jehož součástí by byla možnost využití např. terapií či rad a pomoci.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-140-9.

FAJMONOVÁ, Jana a Miroslava CHOVANCOVÁ. *Snoezelen: možnosti využití snoezelenu při práci s žáky v základní škole speciální*. Praha: IPPP - Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2008. ISBN 9788086856391.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999. Strom života. ISBN 80-7169-789-3.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

INTERNÍ MATERIÁL ZÁKLADNÍ ŠKOLY ZAHRÁDKA, *Školní vzdělávací program*, 2017.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.

KÁBELE, František. *Základy speciální pedagogiky pro výchovné poradenství*. 2., přeprac. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Učební texty vysokých škol.

KOHOUTKOVÁ, Lenka. *Hádej, co nás baví! Náměty na aktivizační činnosti (nejen) dívek s Rettovým syndromem*. 1., vydání. Praha: Rett Community z. s., 2016.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MAŇÁK, Josef a Vlastimil ŠVEC. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5.

MONATOVÁ, Lili. *Speciální pedagogika: určeno pro posl. fak. filozof.* Praha: SPN, 1990. Učební texty vysokých škol. ISBN 80-210-0164-x.

NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006. ISBN isbn80-7367-174-3.

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2993-0.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. In: ÚZ č. 856. Ostrava: Nakladatelství Sagit, a.s., 2011, 208 s. ISBN 978-80-7208-876-8.

VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0723-3.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál, 2001. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-544-x.

ZICH, František. *Sociologický výzkum*. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1976.

ZIKL, Pavel. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3856-7.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

INTEGRAČNÍ CENTRUM ZAHRADA, *Naše služby* [online]. [cit. 2018-01-10]. Dostupné z: <http://www.iczahrada.cz/nase-sluzby/>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ, *Rámcové vzdělávací programy pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením* [online]. [cit. 2018-01-23]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ramcove-vzdelavaci-programy-pro-vzdelavani-zaku-se>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ, *Základní školy speciální* [online]. [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/zakladni-skoly-specialni>

PORTÁL O AUTISMU, *Poruchy autistického spektra (PAS). Portál o autismu – Domů* [online]. [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/2.html>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, In: Sbíрка zákonů České republiky. 2016. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZAHRÁDKA PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM, *Výroční zpráva 2016/2017* [online]. [cit. 2017-11-20]. Dostupné z: <http://www.zsahradka.cz/soubor-vyrocní-zprava-2016-2017-54-.pdf>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZAHRÁDKA PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM, *Třídy naší školy* [online]. [cit. 2018-02-17]. Dostupné z: <http://www.zsahradka.cz/stranka-tridy-nasi-skoly-37>

## **SEZNAM ZKRATEK**

- AAK - Alternativní a augmentativní komunikace
- DMO - Dětská mozková obrna
- ICZ - Integrační centrum Zahrada
- IVP - Individuální vzdělávací plán
- LTV - Léčebná tělesná výchova
- PAS - Porucha autistického spektra
- RTT - Rettův syndrom
- RVP - Rámcový vzdělávací program
- SPC - Speciálně pedagogické centrum
- ŠVP - Školní vzdělávací program
- ZŠZ - Základní škola Zahradka

# SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Jakých konkrétních služeb ZŠ Zahrádka nebo IC Zahrada respondenti využívají pro své dítě..... 43

## Seznam grafů

Graf 1: Jaké zařízení navštěvuje dítě respondentů..... 42

Graf 2: Jak jsou respondenti spokojeni se službami, které využívají jejich děti na stupnici 1-5..... 44

Graf 3: Jakým způsobem se respondenti dozvěděli o ZŠ Zahrádka a IC Zahrada..... 45

Graf 4: Jak hodnotí respondenti odbornou činnost v ZŠ Zahrádka / IC Zahrada..... 46

Graf 5: Je podle respondentů komunikace se zaměstnanci zařízení vstřícná?..... 47

Graf 6: Mají respondenti možnost podílet se na tvorbě individuálně vzdělávacího plánu pro své dítě?..... 48

Graf 7: Jsou respondenti spokojeni s informovaností o jejich dítěti ze strany zařízení?..... 49

Graf 8: Způsob, kterým respondenti nejčastěji komunikují se zařízením..... 50

Graf 9: Uvítali by respondenti častější informační schůzky ohledně jejich dítěte a aktuálního dění v zařízení?..... 51

Graf 10: Zúčastňují se respondenti společných setkávání, akcí či slavností, jež zařízení pořádá?..... 52

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha A - Dotazník spokojenosti pro rodiče žáků a klientů ZŠ Zahradka a IC  
Zahrada.....I**



## **Příloha A - Dotazník spokojenosti pro rodiče žáků a klientů ZŠ Zahrádka a IC Zahrada**

Vážení rodiče,

ráda bych Vás tímto požádala o spolupráci a zodpovězení pár otázek. Jsem studentka oboru Speciální pedagogika – vychovatelství a ve své bakalářské práci se zaměřuji na Základní školu Zahrádka a Integroční centrum Zahrada. Výsledky mají za cíl zmapovat spokojenost se službami, podáváním informací, přístupem v obou zařízeních a jeho přínosem má být zlepšení vzájemné komunikace. Dotazník je anonymní a jeho výsledky slouží pouze k účelům bakalářské práce.

Předem Vám děkuji za Váš čas.

### **1) Navštěvuje Vaše dítě:**

- Základní školu Zahrádka
- Integroční centrum zahrada
- obě zařízení

### **2) Jakých konkrétních služeb ZŠ Zahrádka nebo IC Zahrada pro své dítě využíváte?**

.....  
.....  
.....

### **3) Jak jste se službami, které využíváte spokojeni na škále stupnice 1–5?**

nejlepší                      1      2      3      4      5                      nejhorší

### **4) Jakým způsobem jste se o ZŠ Zahrádka či IC Zahrada dozvěděli?**

- od lékaře
- od jiného odborníka (poradenství, speciálně pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna)
- d přátel (známých)
- pomocí sdělovacích prostředků
- jiné: .....

**5) Jak hodnotíte odbornou činnost ZŠ Zahrádka /IC Zahrada?**

- velmi spokojen
- spokojen
- mám připomínky
- nespokojen
- velmi nespokojen

**6) Je komunikace mezi Vámi a zaměstnanci vstřícná?**

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

**7) Máte možnost podílet se na přípravě individuálně vzdělávacího plánu pro Vaše dítě?**

- ano (podílím se)
- ano (ale nepodílím se)
- ne (ale rád/a bych)
- ne

**8) Jste spokojeni s informovaností o Vašem dítěti ze strany zařízení?**

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

**9) Jakým způsobem nejčastěji komunikujete s pracovníky zařízení?**

- osobní kontakt
- telefon
- e-mail
- jiné: .....

**10) Uvítali byste častější informační schůzky ohledně Vašeho dítěte a aktuálního dění v zařízení?**

- ano
- ne

**11) Zúčastňujete se akcí, slavností a společných setkání v rámci zařízení?**

- ano, pravidelně
- příležitostně
- ne

**12) O jaké zajímavé semináře nebo přednášky byste měli jako rodiče zájem?**

.....  
.....  
.....

**13) Je něco, co Vám v ZŠ Zahradka nebo IC Zahrada schází? Máte náměty ke zlepšení?**

.....  
.....  
.....

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Tereza Benešová

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** kombinované studium

**Název práce:** Vzdělávací metody a terapeutické postupy u žáků a klientů s těžkým kombinovaným postižením

**Rok:** 2018

**Počet stran textu bez příloh:** 51

**Celkový počet stran příloh:** 3

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 22

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 7

**Vedoucí práce:** PhDr. Alice Bosáková