

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2015 - 2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Nováková

**Vzdělávání žáků se souběžným postižením v regionu
Nymbursko**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce: PaedDr. Stanislava Dyršmíková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2015 - 2018

BACHELOR THESIS

Martina Nováková

**Education of pupils with concomitant disabilities in the
Nymburk region**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PaedDr. Stanislava Dyršmíková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 6. 2. 2018

Jméno autorka(y)

Poděkování

Děkuji PaedDr. Stanislavě Dyršmídové za vedení práce, panu Mgr. Petrovi Tomkovi, řediteli Základní školy V Lysé nad Labem a paní Mgr. Radce Klímové, ředitelce ZŠ Nymburk za umožnění realizovat průzkum k bakalářské práci v těchto školách.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vzděláváním žáků se souběžným postižením více vadami. Teoretická část vychází z odborné literatury, zabývá se poznatky, které charakterizují různá zdravotní postižení. Pojednává o mentálním postižení, tělesném postižení, smyslovém a dalším postižení, která se mohou u jedinců vyskytovat v kombinaci. Popisuje vzdělávání těchto žáků podle vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální.

Teoretické poznatky jsou využity v praktické části, kde je sledováno vzdělávání žáků se souběžným postižením v základních školách speciálních v regionu Nymburska.

Na závěr je popsáno vlastní pozorování vybraného vzorku žáků, kteří se vzdělávají podle RVP ZŠS díl II. s ohledem na jejich osobnostní rozvoj a možnosti dalšího vzdělávání po ukončení povinné školní docházky.

Klíčová slova

Individuální vzdělávací plán, mentální postižení, netradiční metody, poruchy řeči, smyslové postižení, souběžné postižení více vadami, tělesné postižení, vzdělávání, vzdělávací program, základní škola speciální.

Annotation

The bachelor thesis deals with the education of pupils with concurrent disabilities with more defects. The theoretical part is based on professional literature, it deals with the knowledge that characterizes various disabilities. It deals with mental disabilities, physical disabilities, sensory and other disabilities that can occur in individuals in combination. Describes the education of these pupils according to the educational program for the speciality primary education.

Theoretical knowledge is used in the practical part where the education of pupils with concurrent disabilities in special schools in the Nymburk region is monitored. In conclusion, we describe our own observation of a selected sample of pupils who are educated according to RVP ZŠS part II. With regard to their personality development and the possibilities of continuing education after leaving compulsory schooling.

Keywords

Concomitant multiple disabilities, education, educational program, individual educational plan, mental disability, non-traditional methods, physical disability, sensory impairment, sérech disorders, speciál primary school.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. HISTORIE- ETAPY VE VÝVOJI PÉČE O POSTIŽENÉ OSOBY ..	11
2. SOUBĚŽNÉ POSTIŽENÍ VÍCE VADAMI	13
2.1 Charakteristika mentální retardace (mentálního postižení)	13
2.1.1 Klasifikace mentální retardace	14
2.2 Kombinace tělesných, smyslových a vad řeči	15
2.2.1 Tělesné vady	15
2.2.2 Smyslové vady	16
2.2.3 Vady řeči	17
2.3 Porucha autistického spektra	17
2.3.1 Edukace žáků s autismem	18
3. MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SOUBĚŽNÝM POSTIŽENÍM VÍCE VADAMI	19
3.1 Legislativa	19
3.2 Předškolní období	20
3.2.1 Mateřské školy speciální	20
3.3.1 Základní škola speciální	23
3.3.2 Vzdělávací program základní školy speciální	23
3.3.3 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami	24
3.3.4 Vzdělávání dětí s hlubokým mentálním postižením	26
3.4 Cíle vzdělávání, klíčové kompetence a vzdělávací oblasti	27
3.4.1 Individuální vzdělávací plán, podpůrná opatření	29
4. NETRADIČNÍ METODY PRÁCE	31
4.1 Zdravotní tělesná výchova a fyzioterapie	31
4.1.1 Rehabilitačně- relaxační aktivity	31
4.1.2 Psychomotorika	31
4.1.3 Trampolining	32
4.1.4 Canisterapie	32
4.1.5 Bazální stimulace	32

4. 1. 6 Synergická reflexní terapie	33
4. 1. 7 Snoezelen	33
5. PRAKTICKÁ ČÁST	34
5. 1 Cíl průzkumu	34
5. 2 Pracovní hypotézy	34
5. 3 Použité metody a postupy průzkumu	35
5. 4 Harmonogram postupu průzkumu	36
5. 4. 1 Přípravná fáze	36
5. 4. 2 Realizační fáze	36
5. 4. 3 Vyhodnocovací fáze	36
5.5. Charakteristika průzkumného vzorku respondentů	37
5. 6 Vlastní průzkum a jeho výsledky	40
5. 6. 1 Výsledky rozhovoru s učiteli	40
5. 6. 2 Výsledky rozhovoru s rodiči	44
5. 6. 3 Kazuistiky žáků	48
5.7. Závěr průzkumu, diskuse k zadaným hypotézám	53
ZÁVĚR	55
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	57
SEZNAM ZKRATEK	58
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	60
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla nastínit téma vzdělávání dětí a žáků se souběžným postižením více vadami.

V teoretické části práce vymezuje základní pojmy a v praktické části prezentuje možnosti výchovy a vzdělávání dítěte se souběžným postižením více vadami. Jsou zde uvedeny kazuistiky dětí a žáků s tímto postižením z hlediska možnosti jejich výchovy a vzdělávání. Popisuje i další aktivity, které vedou ke komplexnímu rozvoji osobnosti takto postiženého dítěte.

Situace dětí se souběžným postižením více vadami a jejich rodin, či nejbližších osob se v posledních letech značně zlepšila. Přesto však stále naráží na problémy, které jim naše společnost, mnohdy nechtěně, připravuje. Bohužel patří do skupiny lidí, kteří se bez porozumění a pomoci druhých lidí neobejdou.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou dílčích částí. První část – Teoretická východiska obsahují vymezení základních pojmů, jako jsou souběžné postižení, výchova a vzdělávání dětí s souběžným postižením více vadami, poradenská zařízení, pro žáky a rodiče. Nastihuje možnosti terapií, metod, postupů a forem, které je možno využít ve výchovně vzdělávacím procesu i v denní péči o dítě s tímto postižením. Předkládá možnosti vzdělávání i další výchovně vzdělávací aktivity, které směřují k rozvoji dítěte se souběžným postižením více vadami.

Oddíl empirické části se zabývá kazuistikami dvou žáků se souběžným postižením více vadami, možnostmi jejich edukace, s přihlédnutím k možnostem podpory rozvoje těchto žáků i hodnocení vlivu využívaných terapií na celkový rozvoj žáka.

Cílem této bakalářské práce je popsat možnosti výchovy a vzdělávání dítěte se souběžným postižením více vadami s ohledem na kvalitu jeho života. Dílčím cílem bakalářské práce je zmapovat možnosti podpory rozvoje dítěte s důrazem pomoci poradenských zařízení rodinám žáků ve vzdělávání a využití terapií ke zkvalitnění života takto znevýhodněných dětí.

Škola je po rodině hned druhou nejvýznamnější sociální skupinou pro vývoj dětské osobnosti. Dítě v ní získává nejen znalosti, kompetence, ale i informace o sobě samém i o okolním světě, rozvíjí své schopnosti a dovednosti, formuje hodnotový systém, vytváří si určité sebepojetí, napodobuje a identifikuje se s modelem vztahů mezi členy třídního kolektivu. Dítě se učí a rozvíjí především v oblasti kognitivní a socializační, získává podněty různé kvantity a kvality. Výběr školy je ponechán na rodičích dítěte. Na správnosti tohoto výběru závisí školní úspěšnost dítěte a jeho pozdější integrace do budoucího života a také do společnosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1. HISTORIE- ETAPY VE VÝVOJI PÉČE O POSTIŽENÉ OSOBY

Péče o postižené osoby vždy historicky souvisela se společenským vývojem a kulturní úrovní té konkrétní společnosti. „*Od prvopočátku je lidstvo provázáno nemocemi a jejich důsledky. Zdravotní omezení, které se označuje jako postižení, existuje a existovat bude, a to i přes veškeré úsilí odborné veřejnosti. Je to realita, která prostupuje každou společnost, ve které se řeší ne právě jednoduchý vztah zdravých, silných a nepostižených, kteří se prezentují jako majorita a slabších, nemocných, postižených, kteří jsou v postavení minoritním*“.¹

Dříve byl jedinec s mentálním postižením posuzován hlavně podle vnějších znaků. Snížení rozumových schopností bylo prakticky vždy v kombinaci s tělesným postižením a velmi často i se smyslovým postižením. Úroveň péče o postižené závisí prakticky vždy na úrovni společnosti. Postoj společnosti k těmto osobám vycházel z její vyspělosti. Péče o postižené osoby prošla z hlediska historického vývoje mnoha etapami.

Represivní přístup: tvrdá represivní opatření vůči postiženým lidem starověkých civilizací (starověká Sparta, Řecko, Mezopotámie, Babylon, Řím).

Charitativní přístup: období středověku, kde se jedinci s různým postižením stávají objektem milosrdenství, ochrany a pomoci. K tomuto pohledu přispívá vývoj myšlení, společenských paradigmat, filozofických názorů. Ale hlavní zásluhu na tomto postoji zaujímá nástup křesťanství, rozvoj a stoupající moc církve. Objevují se řeholní řády orientované úzce na péči o potřebné, zakládají se klášterní špitály, hospice atd.

Humanistický přístup: s novověkem dochází k rozvoji vědeckého poznání, medicíny. Rozvíjí se specializace v přístupech k jedincům s různými druhy postižení. Poskytnutí pomoci hendikepovaným jedincům dostává úplně jiný rozměr- jsou zohledňovány fyzické, psychické, duchovní i sociální složky jedince. Pomoc spočívá také

¹ TITZL, B.: *Postižený člověk ve společnosti*. Praha , Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta 1998, ISBN 80-86039-90-0, (str. 7.)

v usnadnění života jedinci s postižením (rozvoj vědy- snaha např. hluchému pomoci, aby slyšel). Dochází také k zakládání ústavů, škol zaměřených na pomoc a péči o různé postižené osoby.

Rehabilitační přístup: toto historické období se datovalo k přelomu 19. a 20. století, u nás silně doznívalo až do konce osmdesátých let minulého století. Z pohledu speciální pedagogiky probíhala snaha o re- habilitaci (znovu-uschopnění). Docházelo k propojování léčby s výchovou a vzděláváním. Ústavní segregace měla bohužel také své nezastupitelné místo ve společnosti, pro ty jedince, kteří nebyli schopni dostatečně rehabilitovat. Následky jsou zřetelné dodnes.

Preventivně- integrační přístup: období po 2. světové válce se vyspělé země snažily zaměřovat na prevenci vzniku postižení, včetně snahy předcházet už riziku narození dítěte s vrozenou vadou. Stále více informací a cest o začleňování postižených jedinců do běžné společnosti. Integrace se dostává do popředí společnosti a snaží se být součástí běžného života. Tato cesta není ovšem jednoduchá, otevírá se tu řada složitých otázek, jak z hlediska prevence, tak z hlediska přijímání jedinců s postižením do většinové společnosti.

Inkluzivní přístup: začleňování osob s postižením do běžné společnosti. Velký ústup segregáčnických zařízení. Dále je velká snaha podporovat rodinu a jejich péči o osoby s postižením. V budoucnosti uvidíme, jak je společnost na tento přístup připravena.²

² SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 928-80-271-0095-8 (str. 12-14.)

2. SOUBĚŽNÉ POSTIŽENÍ VÍCE VADAMI

Za postiženou osobu více vadami se považuje takový jedinec, který je postižený současně dvěma nebo více na sobě nezávislými druhy postižení. Můžeme je obecně rozdělit do následujících skupin podle zdravotního postižení.

Základní charakteristika:

1. Jedinci se společným znakem mentální retardace.
2. Jedinci s kombinací vad tělesných, smyslových a vad řeči.
3. Porucha autistického spektra²³

3. 1 Charakteristika mentální retardace (mentálního postižení)

Vzhledem ke skutečnosti, že u osob se souběžným postižením více vadami je velmi často prvotním postižením snížení rozumových schopností, je uvedena tato kapitola. V současném pojetí psychopedie se termíny „jedinec s mentálním postižením“ a „jedinec s mentální retardací“ podle Černé (2008) používají jako synonyma. Vzhledem k současným humanizačním postojům společnosti se užívá označení osoba s mentálním postižením. Samotný syndrom je pak označován jako mentální retardace. Termín mentální retardace (mentální postižení) je vymezován poměrně velkým množstvím definic podle pojetí různých autorů.

„Mentální postižení je charakterizované jako trvalé snížení rozumových schopností, jehož příčinou je organické poškození mozku. U jedinců mentálně retardovaných dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických

² PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido 2006. ISBN 80-7315-

³ -0 (str. 349)

*vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Pro děti a mládež s mentální retardací jsou vytvořena speciální vzdělávací zařízení.*⁴

„Mentální retardace je závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální nebo časně postnatální etiologie, které vede k významnému omezení v adaptivním fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí“⁵

Podle definice AAMR (Američan Association for Mental Retardation) z roku 2002 je mentální retardace vymezena takto: *„Mentální retardace je snížená schopnost (= disability) charakterizována výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech, a v sociálních a praktických adaptačních schopnostech“*⁶

Z těchto definic jasně vyplývá, že se jedná vždy o jedince se sníženými intelektovými schopnostmi, kteří mají následně obtíže i v oblasti sociálního přizpůsobení.

2. 1. 1 Klasifikace mentální retardace

V současné době se pro klasifikaci mentálního postižení v naší republice užívá 10. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace MKN-10 z roku 1992. Toto postižení se řadí do oboru psychiatrie a je z medicínského hlediska označována písmenem F. Jedince lze zařadit do některého ze stupňů mentální retardace podle výsledků, kterých dosáhl ve zkoušce – v testu inteligence.

„Podle klasifikace se mentální retardace dělí do šesti kategorií:

⁴ PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 3. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2 (str. 120.)

⁵ KREJČÍŘOVÁ. O.: *Speciální pedagogika mentálně postižených*. Speciální pedagogika. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-239-1642-4 (str.195).

⁶ ČERNÁ. M. a kol. *Česká psychopedie*. 2. vyd. Praha: Karolinum 2015. ISBN 978-80-246-3071-7 (str. 80.)

Mezinárodní klasifikace nemocí WHO – 1992

F-70 lehká mentální retardace IQ 50-69, odpovídá u dospělých 9-12 letým F-71

střední mentální retardace IQ 35-49, odpovídá u dospělých 6 - 9 letým

F-72 těžká mentální retardace IQ 20-34, odpovídá u dospělých 3 - 6 letým

F-73 hluboká mentální retardace IQ nejvýše 20, odpovídá úrovni do 3 let

F 78 Jiná mentální retardace

F 79 nespecifikovaná mentální retardace“⁷

Tato klasifikace je pouze orientační. Diagnostika je vždy individuální a hranice se prolínají.

Cílem diagnostiky je zjistit aktuální úroveň rozvoje jedince a jeho schopností. Je podkladem pro další poskytování péče k rozvoji osobnosti postiženého jedince.

2. 2. Kombinace tělesných, smyslových a vad řeči

2. 2. 1 Tělesné vady

„Jako tělesně postižený je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného, nebo pohybového aparátu, nebo jiného organického poškození. Na rozdíl od přechodné nemoci se musí jednat o dlouhodobý nebo trvalý stav. Ne každé tělesné poškození je bezpodmínečně spojené s postižením.“⁸

Dětská mozková obrna- diagnóza DMO

⁷ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál 2006. ISBN 80-7367-060-7 (str. 33- 36.)

⁸ PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido 2006. ISBN 80-7315-120-0. (str. 168.)

Dětská mozková obrna je zastřešující pojem pro označení skupiny chronických onemocnění charakterizovaných poruchou kontroly hybnosti.

Označení dětská vyjadřuje období, kdy nemoc vzniká, pojem mozková vyjadřuje skutečnost, že příčina poruchy je v mozku, pojem obrna vyjadřuje, že jde o nemoc způsobující poruchy hybnosti těla. Objevuje se v několika prvních letech života a zpravidla se v dalším průběhu nezhoršuje. Příčinou špatné kontroly hybnosti a vadného držení trupu a končetin je porucha vývoje nebo poškození hybných oblastí mozku.

2. 2. 2 Smyslové vady

Sluchové postižení- je následkem organické, nebo funkční vady v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center. **Vrozené-** toto postižení vzniká geneticky podmíněnými vadami, infekčním onemocněním matky během těhotenství. **Získané-** během života jedince, vznikají následkem prodělaných onemocnění, úrazů. U tohoto postižení se úspěšně využívá kochleárních implantátů, sluchadel. Pokud selhává tato technika dominantní roli získávají kompenzační smysly, především zrak. Znaková řeč, odezírání se řadí mezi formy komunikace u osob se sluchovým postižením.

Zrakové postižení- se diagnostikuje, pokud nepostačuje běžná optická korekce a zraková vada člověku způsobuje komplikace při běžných každodenních činnostech. **Vrozené-** bývají geneticky podmíněné, dále infekčním onemocněním matky v době těhotenství. **Získané** – během života jedince zákal, záněty, nádory, patologické změny sítnice.

Rozlišujeme stupně zrakového postižení:

- slabozrakost
- zbytky zraku
- nevidomost

Kompenzační pomůcky pro jedince se zrakovým postižením: optické pomůcky, optoelektronické pomůcky, pomůcky na bázi PC, ostatní pomůcky.

Braillovo hmatové písmo- bodové písmo, čitelné hmatem. ⁹

⁹ SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 928-80-271-0095-8 (str. 83.)

2. 2. 3 Vady řeči

Vady řeči- narušená komunikační schopnost může být narušena z mnoha různých příčin. Souvisí s nezralostí, opožděným vývojem, poškozením CNS. Vyvrávení CNS někdy znamená dobrou prognózu u toho postižení.

Příčiny komunikačních obtíží: sluchové postižení, poškození mluvidel, psychické faktory a velmi důležité sociální a rodinné prostředí.

U lehkých poruch s projevy artikulační neobratnosti a narušeného jazykového citu, ADHD- je možné dosáhnout alespoň malého zlepšení komunikačních schopností. Tato vada nezpůsobuje komplikace při mezilidském dorozumívání.

Těžká vada nebo porucha řeči, kde nepomůže ani intenzivní logopedická péče, jsou nápomocny různé metody alternativní a augmentativní komunikace. Bohužel okruh komunikačních partnerů se pro takto znevýhodněného člověka může zúžit pouze na ty, kteří dostatečně ovládají stejné dorozumívací metody. Hrozí riziko sociální izolace. ¹⁰

Piktogramy- využití u dětí s těžkými vadami řeči, poruchami řeči, autismem, nebo těžkým mentálním postižením. Jsou to černobílé, komunikační obrázky. Jednoduché. srozumitelné. Pomocí piktogramu lze sestavit jednoduchá věta.

2. 3 Porucha autistického spektra

„Autismus je vývojová porucha projevující se úplnou absencí vztahů k lidem, lpění na ustálených zvyklostech, obsesemi a nutkavým chováním, sebepoškozováním, poruchami

řeči a dalšími symptomy. Dětský autismus se projevuje již před dovršením třetího roku a je častější u chlapců než u dívek. V obecnějším významu znamená

¹⁰ SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 928-80-271-0095-8 (str. 93.)

autismus stažení se do sebe a omezení kontaktu s lidmi. Autisté potřebují intenzivní péči, která je velmi náročná pro rodiče i profesionály.¹¹

2. 3.1 Edukace žáků s autismem

Jedinci s diagnózou autismus mají právo na vzdělání, mají tedy možnost navštěvovat školu, která je schopna zabezpečit specifika výuky, které je nutno respektovat vzhledem k optimálnímu rozvoji žáka.

Vzdělávání probíhá dle §16 zákona č. 561/ 2004 Sb. v platném znění – o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

Předškolní vzdělávání- dle doporučení poradenského pracoviště zařazení dítěte do běžné MŠ, nebo do MŠ speciální.

Základní vzdělávání- speciální třídy pro děti s autismem při ZŠ speciální. Možná integrace v běžné ZŠ- důležitá informovanost pedagogů a spolupráce s poradenskými pracovišti. Žák se vzdělává dle ŠVP dané školy. Aby bylo vzdělání úspěšné, je nutné na základě komplexní diagnostiky vytvořit individuální vzdělávací plán.

Program TEACH

- Individuální přístup

- Strukturované prostředí
- Vizuální podpora

¹¹ HRDLIČKA, M a KOMÁREK, J.: *Dětský autismus*. 2. vyd. Praha: Portál 2014. ISBN 978-80-262-0686-6 (str.32.)

3. MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SOUBĚŽNÝM POSTIŽENÍM VÍCE VADAMI

3.1 Legislativa

Právo na vzdělání je definováno v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů. Obsahuje veškeré podmínky pro vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Aktualizace školského zákona č. 82/2015 Sb., v § 16 odst. 1 uvádí, že: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“*⁹

Současně platné legislativní předpisy pro oblast školství zajišťují vzdělávání všech žáků s přihlédnutím k jejich individuálním možnostem. Zohledňuje pro žáky se

⁹ <https://www.zkola.cz.../prehledpredpisu/zakony/Stranky/skolsky.aspx>

speciálními vzdělávacími potřebami takový přístup ve vzdělávání, který respektuje specifika jejich zdravotního postižení. Zahrnuje vzdělávání od předškolního až po střední a celoživotní.

Vzdělávání žáků s více vadami lze rozdělit následovně:

1. předškolní období
2. plnění povinné školní docházky
3. střední a celoživotní vzdělávání

3. 2 Předškolní období

Období předškolního věku je především dobou rozvoje v oblasti poznávacích procesů a socializace. Uspokojování potřeb v oblasti vzdělávání resp. vlastní proces učení může být pro mnohé děti velmi náročný a způsobovat jim různé problémy. Specifickou skupinou tvoří děti s různými poruchami učení a děti se zdravotním postižením. Mateřské škola se speciální třídou, dětský stacionář, ale také přípravný stupeň v ZŠ speciální- to jsou možnosti předškolního vzdělávání u dětí s postižením.¹⁰

3. 2. 1 Mateřské školy speciální

Mateřská škola (dále jen MŠ) speciální je typ mateřské školy určen pro děti s postižením, nebo větším zdravotním znevýhodněním. Uskutečňuje předškolní vzdělávání dle § 16 Školského zákona, poskytuje speciálně pedagogickou podporu dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou zde uzpůsobeny podmínky ke vzdělávání- nižší

¹⁰ PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido 2006. ISBN 80-7315-1200 (str. 297.)

počet dětí ve třídě, speciální pedagogové, materiální vybavení. Kombinace více postižení u dítěte nabízí návštěvu jiné typy MŠ např. MŠ pro děti s vadami sluchu, zraku. MŠ logopedické.

*„Předškolní období představuje významnou etapu utváření budoucí osobnosti člověka ve smyslu rozvoje jeho fyzických a psychických předpokladů. Totéž platí v mnohonásobně větším významem i pro děti s postižením. Význam poskytnutí včasné speciálně pedagogické péče pro děti s postižením je nezpochybnitelný a v mnoha zemích v zahraničí je včasné péči věnována velká pozornost“.*¹¹

Děti přicházející do MŠ jsou často imobilní, mnohdy ještě neudrží tělesnou čistotu a také musí být krmeny. Speciálně pedagogická kvalifikace je předpokladem pro výkon povolání učitelky speciální MŠ. Edukační činnost jako hlavní náplň práce doplňuje činnost ošetrovatelská. Rozvoj hrubé a jemné motoriky a grafomotoriky, dále rozvoj citové, řečové a rozumové výchovy, to vše patří do výchovně vzdělávací činnosti speciální MŠ.

*„Děti jsou vedeny k samostatnosti, k sebeobsluze a odpovědnosti. Pomocí individuálních i kolektivních her dochází k rozvoji smyslového vnímání a spolupráce s ostatními dětmi (socializace). Dále rozvoj praktických dovedností a správných životních návyků. To vše probíhá v kontaktu a úzké spolupráci s rodinou“*¹²

Vzdělávání v mateřské škole speciální probíhá podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání - RVP PV. Stanovuje cíle předškolního vzdělávání, klíčové kompetence a vzdělávací obsah. Mateřská škola je povinna podle RVP PV vypracovat školní vzdělávací program, který je upravován podle speciálních vzdělávacích potřeb dětí

Do předškolního vzdělávání lze zahrnout i vzdělávání dětí v přípravných třídách.

¹¹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál 2006. ISBN 80-7367-060-7 (str. 58.)

¹² BARTOŇOVÁ, M. a kol.: *Psychopedie*. 1. vyd, Brno: Paido 2007. ISBN 978-80-7315-144-7- (str. 6061.)

3. 2. 2 Přípravný stupeň ZŠ speciální

Před začátkem povinné školní docházky může dítě s postižením navštěvovat přípravný stupeň ZŠ speciální § 48a Školský zákon. Povinnou školní docházku je možné odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku. Absolvování přípravného stupně se nezapočítává do roků splněné povinné školní docházky. Je součástí ZŠ speciální, určená dětem se středně těžkým, těžkým, hlubokým mentálním postižením, kombinovaným postižením nebo autismem jako příprava na další docházku do školy. Počet žáků ve třídě je snížen na čtyři až šest dětí. Dítě ho může navštěvovat od pěti let do zahájení povinné školní docházky.

3.3. Povinná školní docházka

Pro potřeby resortu školství se žáci s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami člení do tří skupin:

1. Společný znak u skupiny žáků je mentální retardace. Mentální retardace je rozhodujícím faktorem pro nejvýše dosažitelný stupeň vzdělání a míru výchovy. Proto je při rozhodování o způsobu vzdělávání pokládána za vadu dominantní.
2. Kombinace vad tělesných, smyslových a vad řeči tvoří druhou skupinu. Specifickou skupinu tvoří děti/ žáci hluchoslepí.
3. Samostatnou skupinu tvoří děti/ žáci s poruchou autistického spektra (PAS).

Aktuálně platný zákon č. 561/2004Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání by se mělo upřednostňovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve standardním školním prostředí.

Ze speciálních škol se staly základní školy se vzdělávacím programem zaměřeným na vzdělávání žáků s konkrétním druhem postižení. Tyto školy jsou v současnosti alternativou určenou zejména pro žáky a studenty s těžkými formami postižení, u kterých

je z různých důvodů individuální integrace do běžných škol obtížná a v některých případech prakticky nereálná. ¹⁶

Výchovou a vzděláváním takto znevýhodněných dětí upravuje vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky **27/2016 Sb. o**

¹⁶ SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 928-80-271-0095-8 (str. 37.)

vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. ¹³

3. 3. 1 Základní škola speciální

V základní škole speciální se vzdělávají žáci se středně těžkým až těžkým mentálním a kombinovaným postižením. Učivo je zde redukováno na osvojení základních vědomostí a dovedností v jednotlivých předmětech. Povinná školní docházka je v základní škole speciální devítiletá, ale program vzdělávání je desetiletý.

Umožňuje dosáhnout maximální míru samostatnosti a nezávislosti na péči druhých. Výuka pro tyto žáky je velmi náročná a vyžaduje upravené podmínky. Menší počet žáků ve třídě, speciální učebnice a pracovní sešity, přizpůsobený rozvrh hodin, klidné a bezpečné školní prostředí a podle potřeby individuální vzdělávací plán. Personální zajištění ve třídě zajišťují speciální pedagogové, dále asistent pedagoga a pokud je třeba i osobní asistent žáka. ¹⁴

¹³ <https://www.zkola.cz.../Zakony-vyhlasky-nařízení-vlády.aspx>

¹⁴ ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7. (str. 65-69.)

3. 3. 2 Vzdělávací program základní školy speciální

V souladu se školským zákonem byl pro realizaci základního vzdělávání v základní škole speciální vydán Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, Díl I. Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a díl II.

Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Tabulka 1: Rámcový učební plán podle RVP ZŠS – díl I.

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	1. stupeň	2. stupeň
		1. – 6. ročník	7. – 10. ročník
		Minimální časová dotace	
Jazyk a jazyková komunikace	Čtení	16	12
	Psaní	10	7
	Řečová výchova	12	4
Matematika a její aplikace	Matematika	12	12
Informační a komunikační technologie		2	4
Člověk a jeho svět		16	–
Člověk a společnost		–	8
Člověk a příroda		–	12
Umění a kultura	Hudební výchova	18	8
	Výtvarná výchova		
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	–	2
	Tělesná výchova	18	12
Člověk a svět práce		21	22
Průřezová témata		P	P
Disponibilní časová dotace		10	11
Celková povinná časová dotace		135	114

Zdroj: RVP ZŠS, 2008 ¹⁵

¹⁵ autorský kolektiv. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální*. Praha: Tauris, 2008. 110 s. ISBN 978-80-87000-25-0.

Každá škola si zpracovává vlastní školní vzdělávací program, který zohledňuje individualitu žáků. Vzdělávací program základní školy speciální je koncipován na deset let školní docházky. První stupeň zahrnuje 1.- 6. ročník a druhý stupeň 7.- 10.ročník.

3. 3. 3 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Výuka a vzdělávání probíhá dle speciálně upraveného vzdělávacího programu RVP ZŠS, díl II. Vzdělávání je individualizované a velmi náročné. U těchto žáků dochází k závažným poruchám motoriky, komunikačních schopností a hlavně k dalším zdravotním omezením. Jako hlavní obsah výuky je sebeobsluha, stravování a hygiena. Snahou při vzdělávání v upravených podmínkách a za odborného speciálně pedagogického vedení je, osvojování elementárních vědomostí, dovedností a návyků, které jim umožní získání určité míry soběstačnosti. Každá osvojená dovednost se projeví ve zlepšení kvality života těchto žáků i jejich nejbližšího okolí.

Rozvoj psychiky je úzce spojen s rozvíjením tělesných funkcí, zejména motoriky, což vyžaduje i intenzivní rehabilitační péči.

Vzdělávání má nejen jiný obsah a odlišné metody práce, ale vyžaduje i speciálně upravené podmínky odpovídající potřebám žáků a závažnosti jejich postižení. Je to otevřený variabilní proces, probíhající s využitím netradičních speciálních metod, které napomáhají překonávat komunikační bariéry. Jedná se především o využívání alternativních a augmentativních systémů komunikace.

Vzdělávání je doplněno různými formami rehabilitační tělesné výchovy a relaxačních činností.

Pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením je charakteristické individualizované vyučování. Vnitřní členění tříd nevychází z věkových charakteristik

žáků, ale z úrovně jejich individuálních schopností a potřeb, které jsou určující pro obsah vzdělávání.

Režim dne je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry, které odpovídá možnostem zatížení žáků. Pro každého žáka je vypracován individuální vzdělávací plán.

Všechna podpůrná opatření směřují k rozvíjení celé osobnosti.

K organizačnímu zabezpečení patří i vhodné prostorové a materiální vybavení – třída a místnost pro relaxaci a individuální práci se žákem, vhodný nábytek, kompenzační pomůcky potřebné pro rozvíjení hybností žáků.

3.3.4 Vzdělávání dětí s hlubokým mentálním postižením

Žáci, u kterých je diagnostikováno hluboké mentální postižení je umožněn jiný způsob plnění povinné školní docházky. Tito jedinci byli do roku 2004, před platností školského zákona 561/2004 Sb., osvobozeni od povinné školní docházky.

Dítě s hlubokým mentálním postižením není schopno být vzděláváno ani podle RVP pro obor vzdělání základní škola speciální, není schopno dosahovat ani na nejnižší úrovni obsah vzdělávacího programu RVP ZŠS, díl II. Takové dítě zpravidla není schopno navštěvovat ani přípravný stupeň základní školy speciální. Školský zákon proto nemluví o žákovi, ale o dítěti s hlubokým mentálním postižením.

Toto dítě nemůže zvládat žádný vzdělávací program základního vzdělávání. Proto školský zákon v § 42 uvádí stanovení jiného způsobu vzdělávání.

„Dítěti s hlubokým mentálním postižením stanoví krajský úřad místně příslušný podle místa trvalého pobytu dítěte se souhlasem zákonného zástupce dítěte takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte, a to na základě doporučujícího posouzení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad zároveň zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte, zejména pomoc

pedagogickou a metodickou. Dojde-li ke změně duševních a fyzických možností dítěte, krajský úřad způsob vzdělávání odpovídajícím způsobem upraví.“¹⁶

Vzdělávání takto postižených dětí probíhá většinou na úrovni bazální stimulace a rozvoje elementárních sociálních vazeb. Vykonávají ho zejména zákonní zástupci dítěte, zdravotnický personál nebo personál zařízení sociálních služeb.

Vzdělávání doporučují pracovníci příslušného SPC (speciálně pedagogického centra) a zajišťují ho pedagogičtí pracovníci příslušné základní školy speciální, kam dítě spádově patří.

Pracovník SPC nebo učitel z pověřené školy dítě nejméně jedenkrát ročně navštíví, zpravidla ke konci školního roku, zjistí stav schopností dítěte a doporučí další postup.

V případě zlepšení mentálních možností dítěte lze jiný způsob vzdělávání upravit.

3. 4 Cíle vzdělávání, klíčové kompetence a vzdělávací oblasti

Základním cílem ve vzdělávání žáků s více vadami stanoveným v Rámcovém vzdělávacím programem pro obor vzdělání základní škola speciální je především rozvoj elementárních komunikačních dovedností, pohybové samostatnosti, základů sebeobsluhy a maximálně možné soběstačnosti. RVP pro základní školu speciální vymezuje následující klíčové kompetence.

1. Klíčové kompetence

Základ dalšího rozvoje žáků a jejich integrace do společnosti utváří klíčové kompetence. K utváření a rozvíjení klíčových kompetencí musí směřovat a přispívat veškerý vzdělávací obsah, metody a formy práce i všechny aktivity učitelů, žáků i ostatních pracovníků ve vyučování.

¹⁶ Zákon 561/2004 Sb., § 42

Vzhledem k závažnému poškození kognitivních funkcí u žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami je kladen důraz především na klíčové kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní.

Elementárních klíčových kompetencí mohou žáci dosahovat pouze za přispění a dopomoci druhé osoby.

Kompetence k učení- poznávání tiskacích písmen, piktogramů, rozumí jednoduchým symbolům, znakům, pojmům

Kompetence komunikativní- žák reaguje na své jméno, vyjadřuje souhlas, či nesouhlas, reaguje na jednoduché pokyny, dokáže pozdravit a reagovat na pozdrav známé osoby, poznává známé osoby a dorozumívá se s nimi verbálními nebo nonverbálními formami komunikace, vyjadřuje své pocity, potřeby, nálady verbálními i neverbálními prostředky.

Kompetence k řešení problémů- chápe a plní jednoduché příkazy, řeší známé situace na základě nápodoby či opakování, orientuje se v okolním prostředí a časovém režimu dne, překonává pocity strachu.

Kompetence pracovní- poznává a používá pomůcky a předměty denní potřeby, zvládá nejjednodušší úkony sebeobsluhy a základní hygieny, využívá jednoduché pracovní techniky při práci s jednoduchými materiály a podílí se na jednoduchých pracovních činnostech.

Kompetence sociální a personální- rozlišuje osoby různého pohlaví, uvědomuje si osobu prostřednictvím svého těla, zná členy své rodiny a osoby ze svého nejbližšího okolí, navazuje kontakt s okolím dle svých možností, spolupracuje se svými učiteli a spolužáky, chová se zdrženlivě k neznámým osobám.¹⁷

¹⁷ <https://www.mšmt.cz/>

2. Vzdělávací oblasti

RVP pro základní školu speciální, díl II. obsahuje pět následujících vzdělávacích oblastí. Oblasti jsou pojaty odlišně, stejně jako metody práce i speciálně upravené podmínky. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory.

Obory lze spojovat a vyučovat v blocích:

Člověk a jeho svět- smyslová výchova- (rozvíjení zrakového, hmatového a sluchového vnímání, prostorová a směrová orientace, rozvíjení čichového a chuťového vnímání).

Člověk a komunikace- rozumová a řečová výchova- (rozvíjení poznávacích schopností, rozvíjení logického myšlení a paměti, rozvíjení grafických schopností, rozvíjení komunikačních dovedností).

Člověk a zdraví- pohybová výchova, zdravotní tělesná výchova, rehabilitační tělesná výchova. Umění a kultura- hudební výchova a výtvarná výchova.

Člověk a svět práce- pracovní výchova- (sebeobsluha, práce s drobným materiálem, montáže, demontáže, pěstitelské práce, práce v domácnosti).¹⁸

3. 4. 1 Individuální vzdělávací plán, podpůrná opatření

Individuální vzdělávací plán (dále jen IVP) je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, vychází z vyhlášky 27/ 2016 Sb. Vzdělávání žáka podle individuálního vzdělávacího plánu doporučuje školské poradenské zařízení. Je součástí školní dokumentace žáka. Za jeho zpracování odpovídá ředitel školy, který na

¹⁸ autorský kolektiv. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální*. Praha: Tauris, 2008. 110 s. ISBN 978-80-87000-25-0.

základě žádosti zákonných zástupců žáka povoluje jeho vzdělávání dle IVP. Na jeho obsahu se podílí třídní učitel žáka, učitelé předmětů, do kterých se promítá postižení, rodiče žáka a žák sám, případně i asistent pedagoga. Třídní učitel tento materiál sestavuje na základě podkladů pracovníka odborného poradenského pracoviště, své vlastní pedagogické diagnostiky a svých zkušeností. Respektuje též závěry z diskuse se žákem a jeho zákonnými zástupci.

Podpůrná opatření

Novela školského zákona § 16 školského zákona ve znění č. 82/ 2015 Sb. s platností od 1. září 2016 zavádí nový pojem **PODPŮRNÁ OPATŘENÍ** určená dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), která definuje jako „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám žáků*“.¹⁹

Zákon stanoví pět stupňů podpůrných opatření (dále jen PO).

1.stupeň poskytuje škola i bez konzultace a rozhodnutí pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Pokud ve škole působí školní poradenské pracoviště (ŠPP) se školním speciálním pedagogem nebo psychologem, mělo by se na vyhledávání těchto žáků podílet. Zjednodušeně můžeme říct, že účelem 1. stupně podpory je upozornit na nutnost „individuálního přístupu k žákovi“. Tento stupeň PO se u žáků s více vadami v praxi prakticky neuplatňuje.

¹⁹ MICHALÍK, J., FELCMANOVÁ, L., BASLEROVÁ, P. a kol. *Očekávané rozložení četnosti žáků SVP dle stupňů podpůrných opatření*, Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2015. ISBN neuvedeno (str. 6)

Druhý až pátý stupeň podpůrných opatření stanovuje vždy jen školské poradenské zařízení- PPP, SPC.²⁰

Žákům, kteří mají diagnostikováno souběžné postižení více vadami se přiznává většinou 3. až 5. stupeň PO a to na základě výsledků, závěrů a následně doporučení školského poradenského zařízení.

4. NETRADIČNÍ METODY PRÁCE

Vzhledem k rozsahu postižení žáka s více vadami a k jeho osobnostnímu rozvoji se v praxi používá řada netradičních metod. Mnohdy je výuka takto postiženého závislá na vhodně zvolených metodách práce pedagoga. Pedagogové při vzdělávání volí takové způsoby práce, které umožní žákům s postižením lépe zvládnout učivo.

²⁰ MICHALÍK, J., FELCMANOVÁ, L., BASLEROVÁ, P. a kol. *Očekávané rozložení četnosti žáků SVP dle stupňů podpůrných opatření*, Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2015. ISBN neuvedeno. (str. 10).

Základním pilířem pro další vzdělávání je rozvoj smyslového vnímání.

Smyslová výchova zahrnuje:

- rozvíjení zrakového vnímání
- rozvíjení sluchového vnímání
- rozvíjení hmatového vnímání
- rozvíjení čichového a chuťového vnímání

Kromě rozvoje smyslového vnímání je třeba u žáků se souběžným postižením rozvíjet i motorické oblasti. Proto se při vzdělávání využívají další rehabilitační metody.

4. 1 Zdravotní tělesná výchova a fyzioterapie

Cvičení je prováděno pod vedením fyzioterapeuta. Probíhá individuálně i skupinově, dále aktivně, či pasivně. Při cvičení se používají speciální pomůcky- MOTOmed. rotoped, běžecký a chodecký pás, gymbalony, overbaly, aj.

4.1.1 Rehabilitačně- relaxační aktivity

Tyto aktivity navazují na individuální rehabilitaci a fyzioterapii. Využívají se polohovacích vaky, kuličkový bazén, perličkové masáže horních a dolních končetin.

4. 1. 2 Psychomotorika

Psychomotorika rozvíjí psychickou, fyzickou i společenskou stránku osobnosti člověka (dítěte). Hlavním cílem psychomotoriky je bezděčné prožívání radosti z pohybu, z tělesných cvičení, ze hry. Využívá se řada netradičních pomůcek a náčiní- deky, noviny, balanční pomůcky, víčka od PET lahví, padák, atd.

4. 1. 3 Trampolining

Princip úspěšnosti trampoterapie spočívá ve fyziologii a biomechanice pohybu na trampolíně. Jedná se o netradiční cvičení na terapeutické trampolíně s vazbou na psychiku.

4. 1. 4 Canisterapie

Terapie označuje způsob, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Pojem zdraví je zde myšlen dle definice WHO- stav tělesné, psychické, sociální pohody.

Oblasti, kterých využívá canisterapie: hrubá a jemná motorika, polohování, rozvoj kognitivních oblastí, rozvoj řečové oblasti.

Vhodnou činnost pro klienta se psem volí terapeut, zda je dítě samostatně pohyblivé, nebo částečně či zcela imobilní. Velmi dobrým integračním momentem je vytváření terapeutických skupin s dětmi zdravými a handicapovanými.

4. 1. 5 Bazální stimulace

Metoda bazální stimulace je založena na tělesném kontaktu s postiženým člověkem. „Pro pedagogickou práci s těžce mentálně postiženými dětmi se ukazuje tento kontakt jako základ veškeré práce.“²¹

Tato metoda se u jedinců využívá individuálně podle věku jedince a jeho schopností. „Je určena všem nemocným, kteří mají narušenou nebo omezenou schopnost vnímání, komunikace a pohybu, např: nemocní v bezvědomí, po poranění mozku, nemocní s hypoxickým postižením mozku, s Alzheimerovou chorobou, nemocní s hemiplegickým

²¹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7. (str. 100)

postižením, pacienti v apatickém stavu, umírající, senioři s poruchou mobility, zdravotně postižení nebo nedonošené děti.“ (www.bazalni-stimulace.com)²²

V základních školách speciálních se metoda užívá především u žáků s kombinovaným postižením. Základem metody je pohyb a jeho vnímání.

4. 1. 6 Synergická reflexní terapie

Tato terapie je zaměřena na léčbu následků mozkové obrny u dětí, ale i u dospělých. (např. po mozkové mrtvici). Pomáhá léčit všechny pohybové poruchy, které se projevují sníženým nebo napětí svalstva. Použití této metody má vliv na všechny tělní orgány. Tuto terapii aplikují u žáků s více vadami proškolení terapeuti.

4. 1. 7 Snoezelen

Tato metoda se využívá u jedinců s nejtěžšími formami postižení. U základních škol speciálních se pro aplikaci této metody upravují samostatné místnosti. Je zde většinou vodní lůžko, různé světelné efekty, videoprojekce, bodové osvětlení, dutá vlákna, olejové lampy, vodní válce apod. Pokud je žák schopen sám si volí tlačítka různé zvukové i zrakové podněty, zaměstnává své smysly. Pro vnímání sluchem se používají sluchátka nebo reproduktory. Čichového vnímání bývá podněcováno různými vůněmi, jsou využívány aromalampy, vonné olejíčky. Lze snoezelen zaměřit na rozvoj chuťového vnímání – sladké, slané, kyselé, hořké, teplé, studené.

Činnosti v terapeutické místnosti se přizpůsobují momentálním náladám žáka.

Cílem snoezelenu je uvolnění psychického napětí a následný hluboký prožitek.

Pro veškeré aktivity dětí se souběžným postižením je nezbytná atmosféra bezpečí a jistoty, aby mohly podpořit jejich osobnostní rozvoj a zároveň vést k jejich co největší

²² Bazální stimulace. [online]. 2011 [cit. 2012-08-27]. ISSN <http://bazalni-stimulace.com/>. DOI: <http://bazalni-stimulace.com/>. Dostupné z: <http://bazalni-stimulace.com/>

socializaci. Uspokojení této základní báze lidských potřeb je předpokladem dalšího rozvoje.

Sestavit potřebný a fungující „návod“, jak s dětmi se souběžným postižením pracovat, je velmi obtížné, neboť prožívání jednotlivých forem podpory je silně individuální záležitostí. Do prožitku se promítá, aktuální psychický, fyzický a zdravotní stav, aktuální zkušenost, ale také temperament dítěte, jeho povahové a volní vlastnosti. Při výběru terapie, či metody práce by měly být zohledněny všechny tyto faktory. Jen tak je možno dosáhnout rozvoje pocitu jistoty jako základní složky rozvoje celé osobnosti člověka.

5. PRAKTICKÁ ČÁST

5.1 Cíl průzkumu

V teoretické části je pojednáno o zdravotním postižení jedinců s více vadami, o různých postižení, která se mohou vyskytovat v kombinaci. Dále o vzdělávání žáků se souběžným postižením více vadami. Následně z teoretické části je stanoven cíl průzkumu, který je zaměřen na možnosti vzdělávání takto postižených žáků v základních školách speciálních.

V průzkumné části se práce zaměřuje na sledování žáků v základních školách speciálních. Jako cíl průzkumu je zjistit:

- ✦ kolik žáků se souběžným postižením se vzdělává ve vybraných základních školách speciálních ve zvoleném regionu
- ✦ jaké souběžné postižení je u těchto jedinců diagnostikováno
- ✦ podle jakého vzdělávacím programu se vyučují
- ✦ jaké způsoby výuky se u těchto žáků nejvíce uplatňují
- ✦ jaké jsou jejich perspektivy pro další vzdělávání po ukončení základního vzdělávání

5. 2 Pracovní hypotézy

Z výše formulovaných cílů průzkumné části práce byly stanoveny hypotézy, které směřují k celkovému zjištění cíle práce.

1. Žáci se souběžným postižením více vadami mají zejména snížené rozumové schopnosti v kombinaci s tělesným postižením.
2. Žáci se souběžným postižením více vadami se vzdělávají především podle RVP ZŠS, díl. II
3. Při výuce žáků s více vadami se využívají zejména netradiční způsoby výuky
4. Žáci se souběžným postižením více vadami mají omezené možnosti dalšího vzdělávání po ukončení povinné školní docházky

5. 3 Použité metody a postupy průzkumu

Pro zjišťování průzkumného cíle a následně ověření stanovených hypotéz byly použity tyto metody:

1. Rozhovor.
2. Dotazník
3. Pozorování

Neformální rozhovory se uskutečnily s učiteli v základních školách speciálních. Rozhovory směřovaly jednak na zjištění informací o dětech, pro stanovení průzkumné skupiny respondentů, Otázky zjišťovaly jaký druh postižení je u žáků nejčastěji diagnostikován a v jaké kombinaci jsou tato postižení. Rozhovory se týkaly i toho, podle jakého vzdělávacího programu se žáci vyučují a jaká je spolupráce s rodiči.

Rozhovory s rodiči byly zaměřeny na zjištění, jak spolupracují s učiteli základní školy speciální, jaké mají představy o dalším začlenění svých dětí po ukončení povinné školní docházky.

Dalším metodou zjišťování bylo dotazníkové šetření pro ředitele škol, kterým byly sledovány statistické údaje o vzdělávání žáků s více vadami.

Rozhovory a dotazníkové šetření bylo doplněno (se souhlasem rodičů a zákonného zástupce) informacemi z osobní dokumentace žáků a studiem závěrů vyšetření dětí pedagogického poradenského zařízení.

5. 4 Harmonogram postupu průzkumu

5. 4. 1 Přípravná fáze

Cílem této fáze průzkumu bylo zjistit, kolik žáků s více vadami se vzdělává v základních školách speciálních a podle jakého vzdělávacího programu. S tímto cílem souviselo stanovení výzkumného vzorku respondentů.

Tento předprůzkum probíhal v květnu a červnu 2017 ve vybraných základních školách speciálních zvoleného regionu Nymburska.

5. 4. 2 Realizační fáze

Na přípravnou fázi průzkumu navazovala realizační fáze, jejímž cílem bylo shromáždění dalších informací, které se týkaly vlastního průzkumu.

Ve zvoleném regionu jsou celkem čtyři základní školy speciální. V těchto školách se vzdělávají žáci se středně těžkým mentálním postižením, těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Do těchto škol docházejí především děti s denní docházkou. Nejedná se u všech o umístění do dětského domova, i když je toto zařízení v regionu Nymburska zřízeno. Proto v této fázi průzkumu bylo zahájeno jednání s rodiči těchto dětí o zapojení se do průzkumu.

Podrobněji bude průzkumný vzorek těchto rodičů uveden v charakteristice průzkumného vzorku.

Tato realizační fáze probíhala v období září – říjen 2017. Byli osloveni respondenti, rozeslány dotazníky a proběhly neformální rozhovory s rodiči postižených dětí.

5. 4. 3 Vyhodnocovací fáze

V období listopad 2017 až leden 2018 proběhla fáze vyhodnocování vlastních výsledků zjištění. Byly zpracovány informace o dětech podle analýzy osobní dokumentace a dále výsledky rozhovorů.

V této prakticky závěrečné fázi průzkumu proběhlo doplňující šetření podle zadaných hypotéz práce. Šetření bylo zaměřeno na to, co potřebují rodiče nejvíce v oblasti dalšího vzdělávání svých dětí po ukončení povinné školní docházky.

Proběhlo vlastní statistické zpracování výsledků průzkumu, vyhodnocení a interpretace výsledků, diskuse ke zjištěným údajům.

5. 5 Charakteristika průzkumného vzorku respondentů

Pro výběr respondentů byly zvoleny základní školy speciální v regionu Nymbursko. V regionu, kde byl průzkum realizován jsou celkem čtyři základní školy speciální pro žáky se středně těžkým mentálním postižením, těžkým mentálně postižením a souběžným postižením více vadami.

Seznam základních speciálních škol v regionu Nymbursko:

1. Speciální školy Poděbrady
2. Základní škola Městec Králové
3. Základní škola Lysá nad Labem
4. Základní škola, mateřská škola speciální, a dětský domov Nymburk

Jednoduchým dotazníkem pro ředitele základních škol speciálních bylo sledováno:

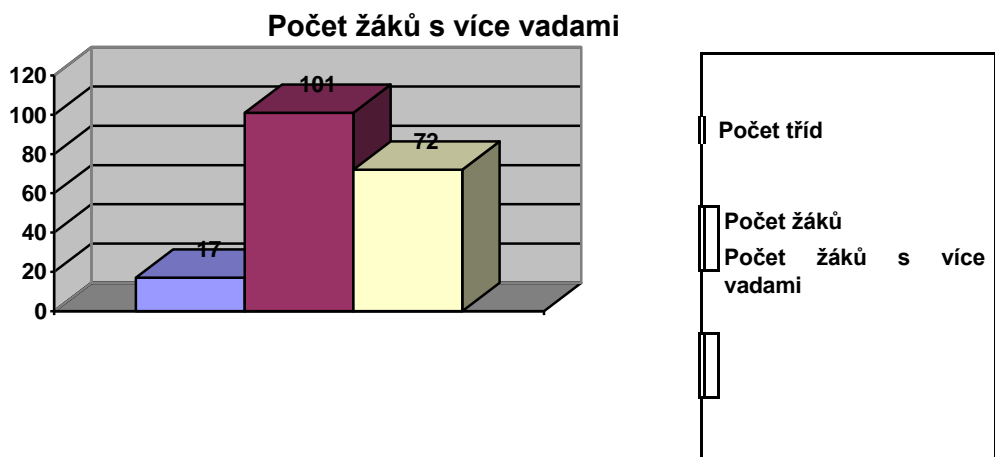
1. Kolik žáků se vzdělávalo v základní škole speciální ke konci školního roku 2016/2017. (k červnu 2017)
2. Kolik žáků z celkového počtu patří do skupiny žáků se souběžným postižením více vadami.

Výsledky dotazníkového šetření.

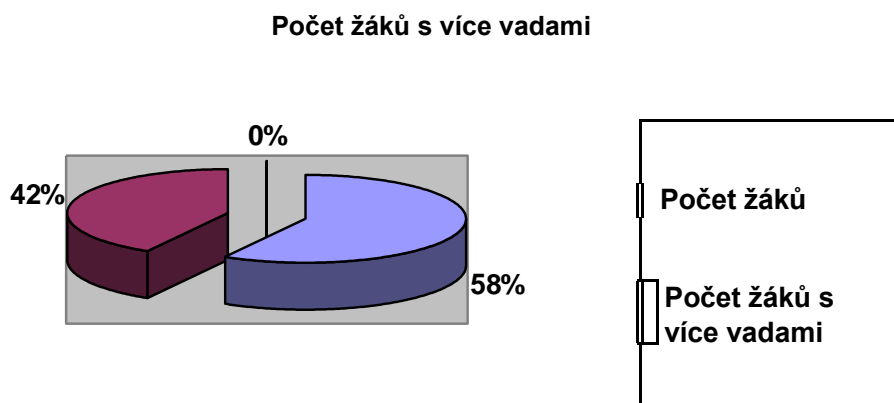
Tabulka č. 1 – Počty žáků s více vadami v základních školách speciálních.

Název speciální školy	Počet tříd základní školy speciální (červen 2017)	Počet žáků ve třídách k červnu 2017	Počet žáků s více vadami
ZŠ Poděbrady	8	48	43
Městec Králové	2	11	8
Lysá nad Labem	6	36	18
Nymburk	1	6	3
Celkem v regionu:	17	101	72

Zdroj: Nováková 2017, vlastní šetření



Graf č. 1 Celkový počet žáků základních škol speciálních ve sledovaném regionu se souběžným postižením více vadami.



Celkový počet žáků, kteří se vzdělávali k 30. 6. 2017 v základní škole speciální byl 101 žáků v 17 třídách. Z tohoto celkového počtu žáků bylo 72 žáků s diagnostikovaným souběžným postižením více vadami.

Cílem tohoto prvotního průzkumu bylo zjistit, kolik žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je souběžně postiženo více vadami. Tyto údaje byly sledovány zejména proto, aby mohli být vytipováni rodiče žáků s tímto postižením, kteří by byli ochotni zapojit se do dalšího průzkumu a rovněž tak i učitelé těchto žáků.

Z celkového počtu 72 žáků bylo pro rozhovory osloveno celkem 25 učitelů a 25 rodičů z výše uvedených škol. Všichni oslovení nebyli však z časových důvodů vstřícní ke

spolupráci, a proto bylo do vlastního průzkumu zahrnuto pouze 10 učitelů a 15 rodičů především ze Základní školy Lysá nad Labem. Jednalo se vždy o ženy.

Všichni učitelé mají magisterské vzdělání speciální pedagogiky. Výběr rodičů pro rozhovory byl náhodný. Nebyly sledovány jejich osobní údaje (věk, kvalifikovanost apod.) Hlavním kritériem výběru těchto respondentů byla ochota ke spolupráci.

Otázky polostrukturovaného rozhovoru jsou uvedeny v příloze A.

Průzkum je dále doplněn vlastním pozorováním žáků ve výuce. Zúčastňovala jsem se výuky kdy jsem ve školním prostředí pozorovala žáky Michaelu a Iva. Průzkum je doplněn o kasuistiky těchto pozorovaných žáků.

Otázka č. 1.- Kolik žáků s více vadami máte ve své třídě a jaké zdravotní postižení je u nich diagnostikováno?

Otázka č. 2.- Podle jakého vzdělávacího programu vyučujete ve své třídě?

Otázka č. 3. –Jaké netradiční metody nejvíce využíváte při výuce žáků s více vadami?

Otázka č. 4 Jak hodnotíte spolupráci s rodiči žáků?

5. 6 Vlastní průzkum a jeho výsledky

5. 6. 1 Výsledky rozhovoru s učiteli

1. Otázka – Kolik žáků s více vadami máte ve své třídě a jaké zdravotní postižení je u nich diagnostikováno?

Tabulka č. 2 Počty žáků ve třídách se souběžným postižením

Respondent (učitel)	Počet žáků s více vadami ve třídě	Počet žáků s mentálním postižením	Počet žáků s tělesným postižením	Počet žáků se smyslovým postižením	Počet žáků s poruchou autistického spektra
1.	6	6	4	2	0
2.	5	5	3	0	2
3.	4	4	2	2	0
4.	4	4	2	2	0
5.	5	5	2	1	2
6.	4	4	2	2	0
7.	5	5	3	2	0
8.	4	4	1	3	0
9.	5	5	2	2	1
10.	4	4	2	1	1
Celkem	46	46	23	17	6

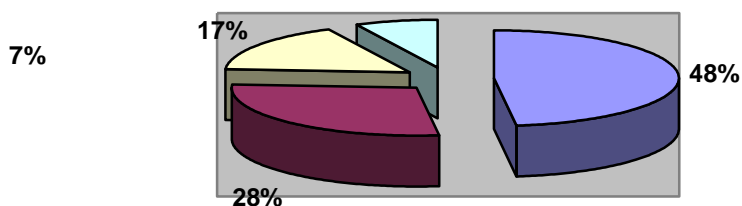
Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Z odpovědí 10 učitelů vyplývá, že vzdělávají v deseti třídách základní školy speciální celkem 46 žáků s více vadami, což je v průměru 4,6 žáků ve třídě. Všichni žáci mají diagnostikováno těžké mentální postižení. V kombinaci s tělesným postižením je v těchto deseti třídách celkem 23 žáků. Jedná se většinou o postižení hybnosti horních končetin (hemiparéza v 11 případech), dále o postižení motoriky dolních končetin (v 6 případech) a 6 žáků je úplně imobilních, upoutaných na vozíčkách. Kromě tohoto postižení má 17 žáků přidružené smyslové postižení (6 žáků zrakové postižení a 11 žáků sluchové postižení bez kompenzace sluchadly). Z celkového počtu žáků je u 6 žáků diagnostikována porucha autistického spektra spolu s mentálním postižením.

Výsledky průzkumného zjištění vyjadřují následující grafy č. 2 a č. 3.

Graf č. 2 Celkové počty žáků se souběžným postižením zkoumané skupiny respondentů

Žáci s postižením více vadami

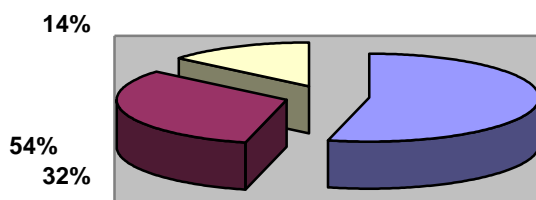


Počet žáků s mentálním postižením
 Počet žáků s tělesným postižením
 Počet žáků se smyslovým postižením
 Počet žáků s poruchou autistického spektra

Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Graf č. 3 Přidružené postižení více vadami k mentálnímu postižení ve zkoumaném průzkumném vzorku

Přidružené zdravotní postižení



Počet žáků s tělesným postižením
 Počet žáků se smyslovým postižením
 Počet žáků s poruchou autistického spektra

Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Z výsledků šetření, které je ve výše uvedeném grafu je zřejmé, že nejvyšší procento žáků s těžkým mentálním postižením má v kombinaci tělesné postižení (celkem 54 %), dále poměrně velký počet žáků má i smyslové postižení, především sluchové postižení není zanedbatelný i počet žáků s diagnózou autismu.

Otázka č. 2 Podle jakého vzdělávacího programu vyučujete ve své třídě?

Touto otázkou bylo sledováno, zda se jedná o RVP ZŠS díl I. nebo díl II. Všichni učitelé kteří odpovídali na tuto otázku shodně odpověděli, že pracují se žáky podle dílu II. - vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více

vadami, který mají rozpracovaný do školního vzdělávacího programu. Prvotním hlediskem pro doporučení žáka ke vzdělávání v tomto programu je hloubka mentálního postižení. Již méně se zohledňuje rozsah dalšího postižení v kombinaci. Mentální postižení je zde určující pro stanovení vzdělávacího programu.

Vlastní vzdělávání je zaměřeno na rozumovou, řečovou, smyslovou, hudební, výtvarnou, pohybovou a pracovní výchovu. Obsah vzdělávacích oborů je modifikován podle individuálních schopností žáků. Učitelé vypracovávají pro všechny žáky individuální vzdělávací plány.

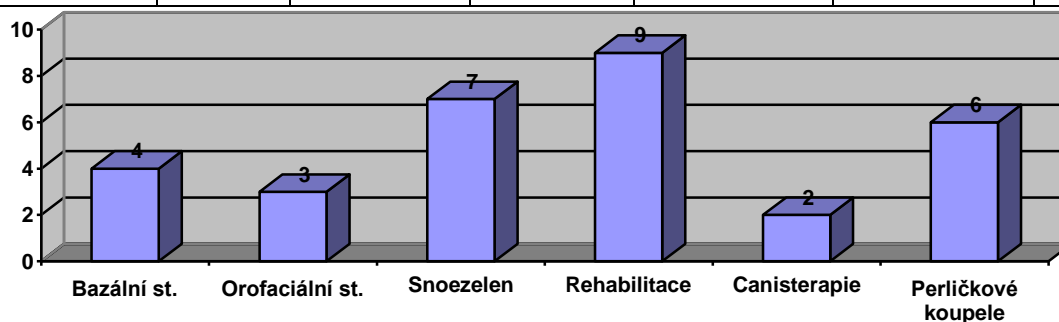
Otázka č. 3 Jaké netradiční metody nejvíce využíváte při výuce žáků s více vadami?

Touto otázkou bylo sledováno, zda učitelé využívají při výuce žáků s více vadami některé z netradičních metod výuky, které vedou k rehabilitaci tělesného postižení a k celkovému rozvoji žáka, případně k jeho uvolnění a zklidnění. Učitelé uváděli několik možností. Výsledky zjištění vyjadřuje následující tabulka.

Tabulka č. 3 Využívání netradičních metod výuky

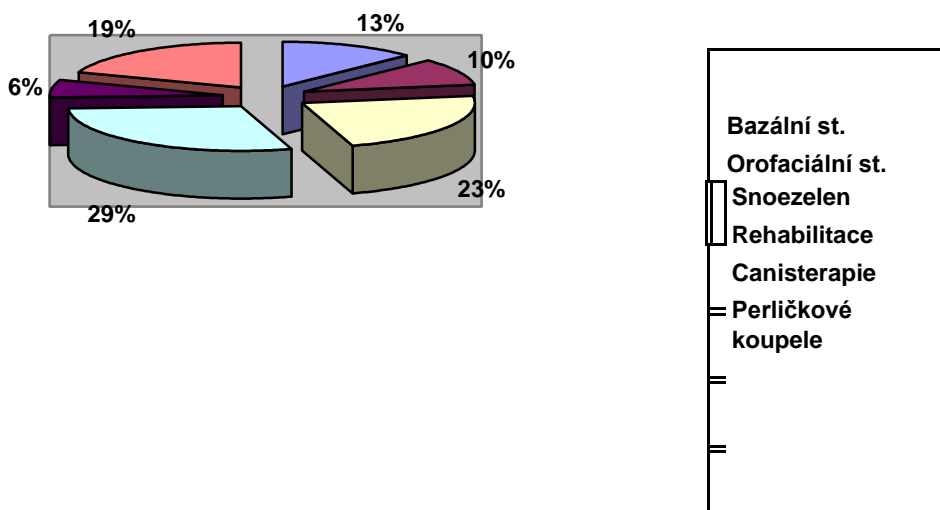
Respondent	Bazální st.	Orofaciální st.	Snoezelen	Rehabilitace	Canisterapie	Perličkové koupele
1.	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano
2.	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne
3.	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
4.	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano
5.	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne
6.	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
7.	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano
8.	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne
9.	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne

10.	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano
Celkem	4x ano	3x ano	7x ano	9x ano	2x ano	6x ano



Graf č. 4 Jak učitelé využívají netradiční metody ve výuce žáků s více vadami

Využívání netradičních metod výuky



Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Z výše uvedených výsledků průzkumného zjištění je zřejmé, že ve výuce žáků se souběžným postižením více vadami je využívána nejvíce jako další metoda výuky rehabilitace. V rozhovoru učitelé uváděli, že je tato metoda zařazována prakticky každodenně ve vzdělávacím oboru pohybová výchova a rehabilitační tělesná výchova, protože velký počet žáků má tělesné postižení. Rovněž tak je využívána v rámci těchto vzdělávacích oborů perličková koupel, která napomáhá k celkovému svalovému uvolnění u žáků s tělesným postižením. Pro celkovou psychickou relaxaci je ve velké míře

využíván pobyt žáků v místnosti snoezelen. Nejméně je do výuky zařazována canisterapie, což je ovlivněno dostupností této metody.

Otázka č. 4 Jak hodnotíte spolupráci s rodiči žáků?

Touto otázkou bylo sledováno, zda rodiče mají zájem o vzdělávání svých dětí, v jaké míře vedou žáky dle jejich pokynů i v domácím prostředí. Při spolupráci s rodiči nejde o hodnocení plnění domácích úkolů a další přípravy žáků, neboť většina z nich není schopna ani elementární výuky čtení nebo psaní. Rodiče jsou v kontaktu s učiteli každý den při přivádění a vyzvedávání žáků. Zajímají se o to, zda se jejich děti zapojují do výuky, zda nedochází k nežádoucímu chování a třeba i k projevům hyperaktivity nebo naopak apatie, v některých případech i k sebepoškozování. Většina rodičů se dle sdělení učitelů těžko smiřovala s postižením svého potomka. V současné době berou tuto skutečnost jako neměnný fakt a přistupují tak i ke svým dětem. Někteří rodiče se upínají na postižené dítě a uplatňují ochraňující a rozmazlující styl rodičovské výchovy.

Celkově hodnotí učitelé spolupráci s rodiči jako velmi dobrou.

5. 6. 2 Výsledky rozhovoru s rodiči

Otázka č. 1 V jakém ročníku se vzdělává Vaše dítě. Jaký rok školní docházky již Vaše dítě dochází do školy.

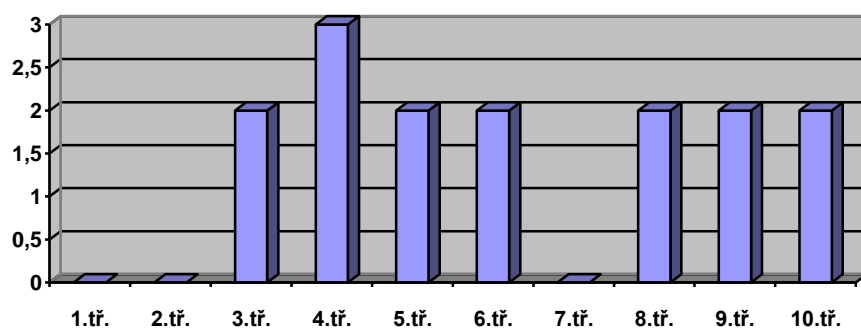
Tabulka č. 4 Rok školní docházky žáků

Respondent (rodič)	Rok školní docházky žáka									
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.					/					
2.						/				
3.				/						
4.									/	
5.								/		

6.			/							
7.										/
8.					/					
9.						/				
10.				/						
11.									/	
12.										/
13.			/							
14.				/						
15.								/		
Celkem	0	0	2	3	2	2	0	2	2	2

Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Graf č. 5 žáci podle ročníku



Prostorový sloupcový 1

Zdroj: Nováková, vlastní průzkum 2018

Rozhovoru s rodiči bylo zjištěno, že na 1. stupni se vzdělává více žáků. (Celkem 9 žáků). V 1. ani ve 2. ročníku není žádný žák. Na 2. stupni se vzdělává pouze 6 žáků. Čtyři žáci by mohli ukončit v tomto školním roce povinnou školní docházku. 2 žáci z 9. ročníku a 2 žáci z 10. ročníku.

Otázka č. 2 Kolik času musíte dítěti věnovat při přípravě do školy.

Rodiče shodně odpovídali, že domácí úlohy jsou žákům ukládány individuálně. Většinou se nejedná o úkoly pro žáky, ale pro rodiče. Učitelé jim dávají pokyny, které oblasti mají se žáky procvičovat. Nejčastěji jde o rozvoj komunikačních schopností, kdy jsou dětem dávány domů například různé obrázky apod., podle kterých se snaží rozvíjet řeč. Dále jsou to různá cvičení na rozvoj smyslového vnímání, orientace v prostoru, třídění předmětů podle různých znaků. (barvy, tvaru, velikosti.....) Vkládání předmětů do tabulek s výřezy (dětské vkládačky), skládání puzzlů , motorická cvičení mluvidel a ruky.

Podle sdělení rodičů je potřeba s dětmi doma pracovat neustále. Nelze přesně stanovit přímo čas, který věnují domácí přípravě. Děti je třeba vhodně zaměstnávat, neboť jakákoliv nečinnost vede k nežádoucím projevům chování. Důležité je, aby měly děti svůj řád a režim.

Všichni rodiče jsou seznámeni s individuálním vzdělávacím plánem dítěte podle kterého s dítětem pracují i doma dle pokynů třídních učitelek.

Obrázek 1 – ukázka pomůcky – dětská vkládačka

Otázka č. 3 – Jakou máte představu o dalším vzdělávání Vašeho dítěte po ukončení povinné školní docházky?



Tato otázka byla položena pouze rodičům žáků 9. a 10. ročníku. Rozhovoru k této otázce se zúčastnili tedy pouze 4 rodiče. (matky žáků) Rodiče odpovídali velmi rozpačitě. Osud jejich dítěte po skončení školy je jim dost nejasný. Rodiče žáků 10. ročníku shodně odpověděli, že by chtěli své dítě přihlásit do praktické školy dvouleté. Ale uvědomují si, že to bude asi problematické. V regionu Nymburska je tato škola zřízena při Základní škole, Mateřské škole a Dětském domovu Nymburk. V loňském školním roce nebyla třída praktické školy dvouleté otevřena pro nedostatek uchazečů. Problematické je i dojíždění, dovážení žáků do školy, protože není zajišťován svoz.

V každém případě si rodiče žáků 10. ročníku podají přihlášku a v dubnu jim bude situace jasnější. Pokud nebudou žáci přijati, jsou rodiče rozhodnuti využít sociální služby, které poskytuje Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených v Poděbradech. Klientům jsou v této organizaci poskytovány služby denního nebo týdenního stacionáře. Důležité je, že jsou zde ergoterapeutické dílny, ve kterých by mohli žáci najít uplatnění.

Rodiče žáků 9. ročníku zatím tuto otázku příliš neřeší. Argumentem bylo, že mají ještě více jak rok času k nějakému rozhodnutí. Chtějí, aby jejich děti pokračovaly v 10. ročníku

a pak spíš uvažují o nějakém denním stacionáři. Vzhledem k postižení dětí, které vyžadují celodenní dohled a péči zatím neuvažují ani o praktické škole dvouleté.

5. 6. 3 Kazuistiky žáků

Jméno: Michaela Věk:

10 let

Pohlaví: ženské

Informace z kazuistického rozhovoru vedeného s matkou v domácím prostředí, se speciální pedagožkou docházející na intervence a studia dokumentace Míši.

Rodinná anamnéza

Míša žije v rodinném domě s matkou a třemi sourozenci, dvěma staršími sestrami 14 a 16 let a o rok starším bratrem. U sourozenců se v průběhu vývoje projeví specifické vývojové poruchy učení, jinak jsou bez zdravotních obtíží. Rodina je bohužel neúplná. Rodiče jsou rozvedení. Děti žijí sami s matkou. Ale matce velmi pomáhají s dětmi, hlavně s Michalkou prarodiče- otcovi rodiče (vyzvedávají ji z odpolední družiny, Míša u nich tráví víkendy atd.). I když otec s rodinou nežije, rodinu občas navštěvuje a s výchovou dětí pomáhá.

Osobní anamnéza

Míša pochází ze čtvrtého těhotenství, porod proběhl spontánně. Na základě lékařské diagnózy se jedná o děvče s těžkým kombinovaným postižením- těžké postižení hybné, postižení mentální na podkladě vrozené vývojové vady mozku- parciální geneze corporiscalloso, centrální porucha zraku, porucha koordinace jemné a hrubé motoriky, dále autistické rysy v chování. Ve dvou letech Michalce byla aplikovaná sonda(peg) do žaludku z důvodu neprospívání a nechotou přijímání jídla ústy dítěte. Je v péči neurologa, Centrum zrakových vad, Gastroentologie Praha

Školní anamnéza

Míša dochází do Speciální základní školy v Poděbradech, do čtvrté třídy. Je vzdělávána dle RVP ZŠS- II díl. Dále je klientkou SPC Poděbrady.

Oblasti rozvoje

Oblast komunikace

Michaela má pravidelnou školní docházku, do školy se těší, je zde spokojená a vyrovnaná. Nemluví. Reaguje na své jméno, na oslovení a zavolání. Poznává členy své rodiny. V současné době ve volné chvíli, začala hodně nahlas křičet- začíná používat svůj hlas a moc se jí líbí. Zná své spolužáky (kontakt u nich nevyhledává), učí se dle pokynu je poznávat na fotografii. Orientuje se ve třídě, škole a ve svém nejbližším okolí. Orientuje se ve vztazích k nejbližšímu prostředí. Vydrží delší dobu sedět na židličce při ranním kolečku. Poslouchá povídání o týdenních tématech, obsahu sdělení zatím nerozumí. Při volné hře se dokáže sama zabavit. Odpočívá ve vaku, nebo si hraje s kufříkem pro paní doktorku. Ráda pozoruje dění ve třídě a je nadšená, když přijdou děti do družiny- sleduje, jak si hrají. Michaela si zvyká na návštěvu divadelního představení. Zvládne pozorovat představení v tělocvičně, vydrží poslouchat společné vánoční zpívání. Je schopna bez problémů zajít s doprovodem do cukrárny, posadit se, sníst svoji svačinu. Při procházce se střídá chůze s jízdou na invalid. vozíku.

Oblast abstraktně- vizuálního myšlení

Zapojuje se s ostatními dětmi do všech činností. Rozliší tvary, velikost a barvy předmětů. Třídí obrázky. Dokáže řadit předměty, skládat a snaží se je umístit na určené místo dle pokynu. Zvládne se delší dobu soustředit na zadanou činnost. Úchop psacího náčiní nemá stále zautomatizován. Nejraději kreslí na velký formát papíru na zemi. Roztřídí geometrické tvary, ale nepozná je. Ráda pracuje se skládankami, vkládačkami a obrázky.

Oblast sebeobsluhy

Míša jí ve škole ústy, PEG nevyužíváme (při nástupu školní docházky v šesti letech byla krmena pouze pegem, neuměla přijímat jídlo ani tekutiny ústy). Ve škole probíhaly velmi aktivní nácviky sebeobsluhy v oblasti stravování. Sní všechna jídla včetně polévek. Kousání a polykání se v současné době zlepšilo natolik, že Míša zvládne sníst ke svačině celý nenakrájený chléb se sýrem, šunkou (sama si polovinu krajíce uchopí a postupně ukusuje). Každý den se těší na svačinu i na oběd. Sama si umí připravit prostírání sobě i ostatním dětem. Nejraději pije brčkem, ale zvládá pít i z hrnečku. Spolupracuje při svlékání a oblékání. Ví, kam oblečení patří. Dokáže si svléknout boty, uklidit je, připravit si bačkory a nazout si je. Svě oblečení si pozná, ale přijme i oblečení půjčené. Michaela je na plenách, ale zvládne používat WC. Ve škole proběhl úspěšně nácvik chození na WC- spojení potřeby s piktogramem WC. Dále je to jen na rodině, zda bude tuto dovednost podporovat a upevňovat.

Jméno: Ivo

Věk: 9 let

Pohlaví: mužské

Informace z kazuistického rozhovoru vedeného matkou při procházce městem. Studium dokumentace.

Rodinná anamnéza

Chlapec žije v novém rodinném domě s oběma rodiči a dvěma mladšími sourozenci- chlapci, dvojčata 2 roky. Rodina je úplná, funkční. Rodinné prostředí je velmi dobré, podnětné a stimulující. Většinu aktivit pro děti zajišťuje matka, otec je pracovně vytížen. Matka je na MD. Otec je cizinec, často pobývá pracovně mimo ČR. S denním provozem rodiny (v otcově nepřítomnosti) matce pomáhá paní na hlídání. Pro matku je provoz rodiny velmi náročný. Ivo má osobní asistentku, která ho doprovází do školy, v průběhu výuky, ze školy, popř. na mimoškolní aktivity.

Osobní anamnéza

Ivo pochází z prvního těhotenství. Těhotenství bylo rizikové, porod proběhl císařským řezem. Na základě lékařské diagnózy bylo chlapci diagnostikováno souběžné postižení více vadami, genetická porucha Tuberózní skleróza s komplikacemi, chování splňuje kritéria autistického spektra, těžká mentální retardace, závažná porucha vývoje řeči, sekundární epilepsie. Je v péči neurologa, navštěvuje centrum NAUTIS, SPC, kardiologickou ambulanci, oční kliniku. Dvakrát týdně dochází na terapie do AUT centra. Chlapec je medikován.

Školní anamnéza

Z dokumentace vyplývá, že Ivo je institucionálně vzděláván od září 2015, kdy začal 3 krát týdně navštěvovat Speciální MŠ v Nymburce. Odklad školní docházky. V MŠ pracoval s osobní asistentkou. Nyní navštěvuje ZŠ speciální v Nymburce- 2. ročník. Ivo je vzděláván dle RVP ZŠS- II díl. Učení je strukturováno dle metodiky strukturovaného učení pro žáky s autismem.

Oblasti rozvoje

Oblast komunikace

Ivo reaguje na své jméno, na zvuky kolem sebe, na pokyny: sedni si, vstaň, pojď. Dokáže vyjádřit neverbálně souhlas a nesouhlas. Vzhledem ke stanovené diagnóze nemluví, ani zatím samostatně nevokalizuje. Reaguje na své jméno. Členy své rodiny pozná jen pokud je vidí fyzicky, na fotografie nereaguje. Do své nejužší rodiny počítá i svou osobní asistentku. Má všechny členy své rodiny velmi rád a dává to najevo smíchem a mazlením. Nevyhledává kontakt se spolužáky. Vadí mu hlasité zvuky, reaguje na ně podrážděně. Je rád v klidném prostředí. Chlapec se učí používat svůj denní režim, který je sestaven ze zástupných trojrozměrných předmětů. Každý předmět zastupuje určitou činnost. Ivo zástupné předměty nedokáže přiřadit k dané činnosti. Ivo je ve fázi nácviku, kdy si dojde pro předmět, který je na řadě, musí jej ohmatat a identifikovat. Pokud chlapec tuto formu nácviku zvládne chce třídní učitelka začít používat piktogramy. Při ranním kolečku je

odříkaná básnička doplněna pohybovým doprovodem- tleskání, dupání. Ivovi se někdy povede samostatně pohyb napodobit.

V současné době se učí poznávat spolužáky na fotografiích. Zatím je potřeba výrazná dopomoc. Také se zapojuje dobrovolně a s dopomocí do tanečků.

Oblast abstraktně- vizuální myšlení

Ivo nacvičuje vhazování předmětů do otvoru, navlékání kroužků na trn, vkládání jednoduchých obrázků do dřevěné vkládačky. Zatím musí být ke všem činnostem využit individuální přístup. Grafomotorika je na úrovni volného čárání, úchop je křečovitý, nutné vedení ruky. Dominantní ruka je pravá. Řízené činnosti Ivo zvládá s dopomocí učitelky nebo asistentky. Ruka musí být vedena při každé fázi dané činnosti. V případě ponechání volnosti, začne s předměty točit. Chlapec má svou vlastní lavici a židli s opěrkami. Zatímco oblast jemné motoriky pokulhává, hrubá motorika je rozvinutá. Chůzi zvládá skvěle, zlepšila se i koordinace pohybů. Chůzi na běžeckém pásu dokáže i v rychlejším tempu. Rád šlape na Motomedu. Někdy spolupracuje při psychomotorických hrách.

Sebeobsluha

Ivo je přes den bez plen, na noc plenován. Častěji vysazujeme na WC, s použitím piktogramu. Potřebu sám nehlásí. Při hygieně potřebuje dopomoc. Chůze je samostatná. Problém nastává při sedání a vstávání ze židle, je nutná dopomoc, neboť je velmi nejistý. Dokáže samostatně svačit, je třeba jen malá dopomoc. Obědy probíhají bez problémů, Ivo jí polévky i hlavní jídlo. Pokud už nechce, dá to najevo pevným stisknutím rtů. S úklidem po obědě a svačině pomáháme. Ivo se učí odnést talíř po svačině a uklidit krabičku do tašky.

Volný čas

Ivo rád roztáčí hračky- přestane vnímat okolní prostředí a soustředí se jen na opakující se činnost.

Vzdělávání těchto konkrétních žáků bude obtížné a bez dopomoci asistenta pedagoga nebude dost dobře možné. V současné době je třeba rozvíjet sebeobsluhu a rozvoj řeči. Je předčasné stanovit prognózu jejich dalšího vývoje, neboť mají vzdělávací dráhu ještě před sebou a možná díky odborné speciálně pedagogické péči bude možné tyto děti rozvíjet v určitých oblastech- zrakové, sluchové, hmatové.

Využíváním nejrůznějších forem podpory při denní péči o dítě se souběžným postižením více vadami vede k vytváření hlubšího vztahu mezi dítětem a jeho bezprostředním okolím, podporuje komunikaci, socializaci i rozvoj vyšších kognitivních funkcí.

5. 7 Závěr průzkumu, diskuse k zadaným hypotézám

Pro ověření stanoveného průzkumného cíle byly stanoveny následující hypotézy.

Hypotéza č. 1

Žáci se souběžným postižením více vadami mají zejména snížené rozumové schopnosti v kombinaci s tělesným postižením.

Odpověď na tuto hypotézu vychází z rozhovoru s učiteli k otázce č. 1. Na otázku odpovídalo 10 třídních učitelek. Tedy výzkumným vzorkem byli žáci z deseti tříd. Celkem se v těchto třídách vzdělává 46 žáků. Vedle mentálního postižení má 23 žáků i souběžné tělesné postižení, 17 žáků smyslové postižení a u 6 žáků byla diagnostikována porucha autistického spektra. Podle výsledků této části průzkumu lze konstatovat, že stanovená **hypotéza byla potvrzena.**

I když hypotéza byla potvrzena, nelze toto tvrzení zobecňovat, protože se jednalo o malý a náhodně zvolený průzkumný vzorek respondentů.

Hypotéza č. 2

Žáci se souběžným postižením více vadami se vzdělávají především podle RVP ZŠS, díl. II.

Tato **hypotéza byla potvrzena**. Pro rozhovor byli osloveni učitelé, kteří byli ochotni ke spolupráci a to bez předem stanoveného kritéria a bez předchozího zjišťování, ve které třídě se žáky pracují. Všichni vyučují podle dřívější terminologie v bývalých „rehabilitačních třídách“ pro které existoval i samostatný vzdělávací program, který je v současné době nahrazen Rámcovým vzdělávacím programem pro obor vzdělání základní škola speciální, díl II. Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Hypotéza č. 3

Při výuce žáků s více vadami se využívají zejména netradiční způsoby výuky. Tato **hypotéza nebyla zcela potvrzena**. Z odpovědí učitelů sice vyplynulo, že do výuky zařazují netradiční metody výuky, ale jsou to doplňující podpůrné způsoby, které nenahrazují vlastní výuku v konkrétních vzdělávacích oborech. Z netradičních metod je ve výuce nejvíce využívána rehabilitace, perličkové koupele a snoezelen. Ve školách, kde byl průzkum realizován byly tyto místnosti k dispozici s vhodným variabilním vybavením.

Hypotéza č. 4

Žáci se souběžným postižením více vadami mají omezené možnosti dalšího vzdělávání po ukončení povinné školní docházky

Tato **hypotéza byla potvrzena**. Z rozhorů s matkami žáků je zřejmé, že je další vzdělávání jejich dětí obtížně řešitelné. Matky žáků 10. ročníků uvažují o dalším vzdělávání svých dětí v praktické škole dvouleté. Nejvhodnější by byla škola se zaměřením na přípravu pokrmů, kterou by děti mohly zvládnout. Jedná se sice o žáky s těžkým mentálním postižením. U jednoho žáka jde o lehčí formu tělesného postižení v kombinaci, u jednoho se jedná o levostrannou nedoslýchavost v kombinaci. Oba žáci jsou mobilní, mají početní představy v oboru do 10, pro početní představy využívají napodobené peníze, umí se podepsat hůlkovým písmem, rozlišují některá

písmena, ale nečtou ani otevřené slabiky. Problémem je dostupnost tohoto typu školy v regionu Nymbursko.

Matky žáků 9. ročníku se k diskutovanému problému vyjadřují shodně. Zatím mají ještě jeden školní rok k rozhodnutí, kam své dítě po ukončení základního vzdělávání umístí. Řešení dalšího vzdělávání ale vidí spíš negativně. Uvažují o zařazení dětí do sociálních služeb, kde by mohly pracovat v ergoterapeutických dílnách.

ZÁVĚR

Vzdělávání dětí s kombinovaným postižením klade vysoké nároky na profesionalitu, organizaci výchovného a vzdělávacího procesu i zajištění možností terapií, které by vedly k podpoře dítěte s postižením. Individualita každého dítěte, vyžaduje specifický přístup, naplňování individuálních potřeb.

Aplikace speciálních metod, postupů a terapií do výchovně vzdělávacího procesu i do náplně volného času dítěte s postižením vede k naplňování základních potřeb dětí s využitím jejich aktuálního potenciálu.

Aby vzdělávací zařízení byla vhodná pro další vzdělávání Michaely a Iva, měla by splňovat podmínky, které byly vytvořeny s ohledem na schopnosti a zdravotní možnosti obou žáků a v souladu s požadavky rodičů. Rodiče jsou často bezradní a i málo iniciativní při hledání následného vzdělávání po ukončení povinné školní docházky. Rádi se nechají inspirovat a poradit pedagogickými pracovníky, výchovnými poradci, speciálními pedagogy SPC, kteří mají s umístěním absolventů základní školy více zkušeností. Samotná komunikace s Michaelou a Ivem je velmi obtížná, vlastní představy či přání obou dětí o dalším vzdělávání jsou velice ploché, neurčité a v některých oblastech nereálné. Je to důsledek nedostatku osobních zkušeností, obtížné komunikace i mentálního handicapu.

Existuje velká škála oborů, ze kterých si zdravý žák může vybrat. Ovšem toto neplatí při výběru oboru pro žáky, kteří jsou různým způsobem handicapováni. Bohužel platí nepsané pravidlo - čím závažnější a hlubší postižení, tím se obtížněji se vyhledává vyhovující učební obor. Přitom z psychologického i sociálního hlediska je důležité, aby žákům s postižením bylo umožněno pokračování vzdělání na středním stupni. Samotné nároky studia, pohyb v prostředí svých vrstevníků podporující vznik nových sociálních vazeb, jsou neméně důležitou složkou psychického vyzrání mladého člověka.

Neméně důležitým faktorem při vyhledávání oborů je i kvalita samotného vzdělávacího zařízení od dislokace zařízení, přes jeho dopravní dostupnost, kvalitní ubytování, kvalitní péči získanou zkušenostmi při práci s postiženými po nezbytnou složku - komplexní rehabilitační péči (fyzickou, psychickou i sociální) o studenty s těžším či kombinovaným postižením. Vysoké nároky na vzdělávací zařízení předurčuje, že kvalitních a plně uspokojujících zařízení nebude mnoho.

Jedna z možností po ukončení povinné školní docházky žáků a jejich rodin se v nejbližším okolí nabízí v podobě denního stacionáře Handicap Centrum Srdce Poděbrady. Tato organizace působí také v možnosti týdenního stacionáře Handicap Centrum Srdce o.p.s. Chotěšice, Dymokury.²³

Ústav sociální péče Zvoneček Bylany- Český Brod nabízí klientům postižením více vadami denní stacionář, týdenní stacionář, chráněné bydlení a dále pobytovou celoroční službu 7 dní v týdnu. Zřizovatelem je Krajský úřad Středočeského kraje. Klientům nabízí podporu a pomoc ve všech oblastech života.²⁴

Pokud rodiny nevyužijí po ukončení povinné školní docházky ani jedné možnosti z nabízených služeb zůstávají děti ve svých rodinách.

²³ [https:// www.hcsrdce.cz/](https://www.hcsrdce.cz/)

²⁴ [https:// www.uspbylany.cz/](https://www.uspbylany.cz/)

Vlastní doporučení při výuce žáků v ZŠ speciální: nižší počet žáků ve třídě, asistent pedagoga, vhodné prostory, moderní vybavení tříd i celé školy a hlavně spolupráce odborníků, z oblasti lékařské i sociální, by mělo podpořit komplexní rozvoj takto postižených jedinců.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. a kol.: *Psychopedie*. 1. vyd, Brno: Paido 2007. ISBN 978-80-7315144-7

ČADOVÁ, E. a kol. *Metodika práce se žákem tělesně postiženým a zdravotně znevýhodněným*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3308-0

ČERNÁ M. a kol. *Česká psychopedie*. 2. vyd. Praha: Karolinum 2015. ISBN 978-80-246-3071-7

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Portál, 2009. ISBN 97880-85931-79-6.

HRDLIČKA, M a KOMÁREK, J.: *Dětský autismus*. 2. vyd. Praha: Portál 2014. ISBN 978-80-262-0686-6 (str.32)

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5

KREJČÍŘOVÁ, O. *Speciální pedagogika mentálně postižených*. Speciální pedagogika. Olomouc: UP 2003. ISBN 80-239-1642-4

LUDÍKOVÁ, L. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80244-1134-7

MICHALÍK, J., FELCMANOVÁ, L., BASLEROVÁ, P. a kol. *Očekávané rozložení četnosti žáků SVP dle stupňů podpůrných opatření*, Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2015. ISBN neuvedeno

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-807315-198-0

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 3. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 928-80-2710095-8

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7

TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha , Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 1998. ISBN 80-86039-90-0

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální*. 1. vyd. Praha: Tauris, 2008. 110 s. ISBN 978-80-87000-25-0

Seznam použitých internetových zdrojů

<https://www.mšmt.cz/> <https://www.bazalni-stimulace.com/>

<https://www.zkola.cz.../prehledpredpisu/zakony/Stranky/skolsky.aspx/>

<https://www.hcsrdce.cz/> <https://www.uspbylany.cz/>

SEZNAM ZKRATEK

IVP - Individuální vzdělávací program

MŠMT- Ministerstvo školství a tělovýchovy

MD- mateřská dovolená

NAUTIS- Národní ústav pro autismus

PPP- Pedagogicko-psychologická poradna

PO- Podpůrná opatření

SPC- Speciálně- pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: ukázka pomůcky – dětská vkládačkastr. 47

Seznam tabulek

Tabulka 1 Rámcový učební plán podle RVP ZŠS – díl Istr. 24

Tabulka 2: Počty žáků s více vadami v základních školách speciálních.str. 38

Tabulka 3: Počty žáků ve třídách se souběžným postiženímstr. 40.

Tabulka 4: Využívání netradičních metod výukystr. 43

Tabulka 5: Rok školní docházky žákůstr. 45.

Seznam grafů

Graf 1: Celkový počet žáků základních škol speciálních ve sledovaném regionu se souběžným postižením více vadami.....str. 39

Graf 2: Celkové počty žáků se souběžným postižením zkoumané skupiny respondentůstr. 41.

Graf 3: Přidružené postižení více vadami k mentálnímu postižení ve zkoumaném průzkumném vzorku.....str.41.

Graf 4: Jak učitelé využívají netradiční metody ve výuce žáků s více vadami.....str. 43.

Graf 5: Žáci podle ročníku.....str. 45.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Otázky rozhovorů I

Příloha B – Fotodokumentace.....II

Příloha A – Otázky rozhovorů

Otázky rozhovorů pro učitele:

1. Kolik žáků se souběžným postižením více vadami máte ve své třídě?
2. Jaké další zdravotní postižení je vedle mentálního postižení u žáků Vaší třídy diagnostikováno?
3. Podle jakého vzdělávacího programu vzděláváte žáky ve své třídě?
4. Jaké netradiční metody výuky nejvíce využíváte při výuce žáků se souběžným postižením více vadami?
6. Jak hodnotíte spolupráci s rodiči?

Otázky rozhovorů pro rodiče:

1. Který rok povinné školní docházky plní Vaše dítě v tomto školním roce?
Který ročník navštěvuje?
2. Kolik času musíte dítěti věnovat při domácí přípravě na školu?
3. Jakou máte představu o dalším vzdělávání Vašeho dítěte po ukončení povinné školní docházky?

Příloha B - fotodokumentace

Místnost snoezelen



Stimulační koberec- stimulační deska





BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Martina Nováková

Obor: speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Vzdělávání žáků se souběžným postižením více vadami v regionu

Nymburska

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh:²⁵ 47 stran

Celkový počet stran příloh:²⁶ 3 strany

Počet titulů českých použitých zdrojů: 15 zdrojů

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 5 zdrojů

Vedoucí práce: PaedDr. Stanislava Dyršmíková

²⁵ zahrnuje počet stran od úvodu po závěr práce (seznamy použitých zdrojů již nepočítáme)

²⁶ zahrnuje celkový počet jednotlivých stran příloh