Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve speciální třídě na Základní škole Nové Město na Moravě

Diplomová práce

Brno 2017

Vedoucí diplomové práce: Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Vypracovala: Bc. Dana Chocholáčová
Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena na Masarykově univerzitě v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

..............................................
podpis
Poděkování

Děkuji paní Prof. PhDr. Marii Vítkové, CSc., vedoucí mé diplomové práce, za vstřícnost, cenné rady a připomínky, které mi v průběhu psaní diplomové práce poskytla.

Dále děkuji panu Mgr. Bohuslavu Žilkovi, řediteli Základní školy Nové Město na Moravě za vstřícnost a umožnění výzkumného projektu diplomové práce.
# Obsah

Úvod .......................................................................................................................... 5

1 Teoretická východiska ............................................................................................. 7
   1.1 Mentální postižení ............................................................................................ 7
   1.2 Tělesné postižení ............................................................................................ 13
   1.3 Zrakové postižení ........................................................................................... 20
   1.4 Kombinované postižení .................................................................................. 23

2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ........................................ 26
   2.1 Legislativa ....................................................................................................... 26
   2.2 Podpůrná opatření ........................................................................................... 28
   2.3 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní škola speciální .......... 30
   2.4 Poradenské služby .......................................................................................... 34

3 Vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami .......... 37
   3.1 Školní vzdělávací program .............................................................................. 37
   3.2 Vybrané expresivní terapie ............................................................................ 41
   3.3 Vybrané pedagogicko-rehabilitační přístupy .................................................. 46
   3.4 Využití iPadu ve výuce .................................................................................... 54

4 Výzkumný projekt .................................................................................................... 56
   4.1 Cíl a metodologie výzkumu ............................................................................ 56
   4.2 Charakteristika výzkumného vzorku ............................................................... 57
   4.3 Výzkumné šetření – případové studie ............................................................... 62
   4.4 Závěry šetření ................................................................................................ 71

Závěr ......................................................................................................................... 75

Shrnutí ....................................................................................................................... 77

Summary ................................................................................................................... 77

Seznam použité literatury a informačních zdrojů ...................................................... 78

Přehled obrázků, tabulek a grafů ............................................................................. 81

Přílohy ...................................................................................................................... 82
Úvod

„...jiné je tvé dítě, jiné ve svém duševním bohatství, jiné v rozvoji svých schopností,
jiné ve vztažích ke světu, jiné ve svém jednání i počínání, jiné v běžných reakcích.
Je jiné, ale není horší.“
Henrich Behr

Problematika vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se změnami v legislativě s preferencí inkluzivního vzdělávání poskytuje několik možností pohledu na vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami. Výchova a vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy je velmi aktuálním tématem. Práce s žáky s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami je zajímavá, rozdílná, prospěšná, nezapomenutelná a přínosná pro formování osobnosti pedagoga. Je tedy naší povinností těmto žákům poskytovat podporu v jejich rozvoji osobnosti a snažit se jim umožnit plnohodnotný život vzhledem k jejich postižení. Děti s těžkým postižením a kombinovaným postižením potřebují ucelenou podporu ve vzdělávání, zejména přiměřené podněty, které nám signalizují jejich individuální potřeby.

Téma diplomové práce jsem zvolila, protože je mi velmi blízké a vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami se věnuji každodenně. Ve speciální třídě na Základní škole v Novém Městě na Moravě pracuji druhým rokem na pozici asistenta pedagoga.

Cílem diplomové práce a výzkumného projektu je popsat a analyzovat využívání konkrétních metod a přístupů u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy.

Diplomová práce řeší problematiku výchovy a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve speciální třídě základní školy. V první kapitole se zaměřují na teoretická východiska mentálního postižení, tělesného postižení, zrakového postižení a kombinovaného postižení.

Druhá kapitola popisuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami u žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami, vymezení legislativy se zaměřením na rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní škola speciální, podpůrná opatření a poradenské služby.
Ve třetí kapitole se zabývám školním vzdělávacím programem, který je vytvořen dle rámcového vzdělávacího programu Základní škola speciální, Díl II. – vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Popisují vybrané expresivní terapie (muzikoterapie, arteterapie, biblioterapie, poetoterapie) a pedagogicko-terapeutické přístupy (ucelená rehabilitace, bazální stimulace, polohování, metoda míčkové facilitace (míčkování), orofaciální terapie, práce na iPAdu s využitím výukových aplikací pro žáky s těžkým mentálním postižením a žáků s více vadami.

1 Teoretická východiska

1.1 Mentální postižení


Valenta, M. a kol. (2014, s. 146) popisuje: „mentální postižení jako synonymum pro mentální retardaci, v nejširším psychopatologickém kontextu, těž označení některých duševních poruch a také pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol“ (Valenta, M. 2014, s. 146).


Valenta, Müller (2013, s. 12) uvádějí definici mentální retardace jako: „vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s přenatální, perinatální i postnatální etiologií.“ (Valenta, M., Müller, O. 2013, s. 12).


Dle mezinárodní klasifikace nemocí je mentální retardace dělena podle hloubky postižení na lehkou mentální retardaci, středně těžkou mentální retardaci, těžkou mentální retardaci a hlubokou mentální retardaci.

Americká asociace pro mentální postižení (AAMR) transformovaná na Americkou asociaci pro mentální a vývojová postižení (AAIDD) přišli s novou definicí: „Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná signifikantními omezeními intelektových funkcí a adaptibility, která se projevuje především v oblasti pojmové, praktické a sociální inteligence. Tento stav vzniká do 18. roku života, je multidimenzionální a pozitivně ovlivnitelný individuálním přístupem a cílenou podporou (pokud nedochází ke zlepšení stavu, je třeba přehodnotit míru individuální podpory)“ (Valenta, M., Müller, O. 2013, s. 12).
Etiologie


Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace

Dle inteligence kvocientu určujeme hloubku mentální retardace, což vyjadří úroveň rozumových schopností. Ke klasifikaci se v naší zemi používá 10. revize mezinárodní
statistické klasifikace nemocí (MKN-10, ICD-10) vydaná Světovou zdravotnickou organizací. Dle ní rozlišujeme:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Druh postižení</th>
<th>Stupeň postižení</th>
<th>Typ postižení</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>F 70</td>
<td>lehká mentální retardace</td>
<td>IQ 69 – 50</td>
</tr>
<tr>
<td>F 71</td>
<td>středně těžká mentální retardace</td>
<td>IQ 49 – 35</td>
</tr>
<tr>
<td>F 72</td>
<td>těžká mentální retardace</td>
<td>IQ 34 – 20</td>
</tr>
<tr>
<td>F 73</td>
<td>hluboká mentální retardace</td>
<td>IQ 19 a niže</td>
</tr>
<tr>
<td>F 78</td>
<td>jiná mentální retardace</td>
<td>stanovení stupně mentální retardace nesnadné z důvodu pro přidružené senzorické, somatické postižení, autismus, těžké poruchy chování</td>
</tr>
<tr>
<td>F 79</td>
<td>nespecifikovaná mentální retardace</td>
<td>Mentální retardace je prokázána, není dost informací pro zařazení osoby do uvedených stupňů MR</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tab. 1: Klasifikace mentální retardace

Lehká mentální retardace

Inteligenční kvocient se pohybuje v rozmezí 69 – 50 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 – 12 let). Je zde vliv dědičnosti, sociokulturní deprivace a nedostatkem stimulace. Do 3 let se projevuje lehké opoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje, mezi 3. a 6. rokem je to již viditelně – malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, vady řeči, nedostatečná zvídavost a vynalézavost, stereotyp ve hře. Ve většině případů jsou velmi samostatní a soběstační v činnostech sebeobsluhy (jídlo, oblékání, hygiena, jednoduché domácí práce). Nejvyšším se potíže objevují v období školní docházky především v konkrétním mechanickém myšlení, omezení logického myšlení, vázné schopnost usuzování, analyza – syntéza, zvládají zobecňování a abstrahování, objevují se problémy v oblasti čtení a psaní. Lehce je opožděn vývoj jemné a hrubé motoriky, s tím související poruchy koordinace. V emocionální oblasti se projevují afektivní labilitou, citovou nezralostí, impulsivností, úzkostmi, nízkou sebekontrolou, zvýšenou sugestibilitou. Prospěšná je výchova a vzdělávání formou rozvoje jejich dovedností a kompenzování nedostatků. V současnosti jsou vzdělávání dle rámcového vzdělávacího programu základní školy, dříve

**Středně těžká mentální retardace**


**Těžká mentální retardace**

Inteligenční kvocient se pohybuje v rozmezí 20 – 34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 – 6 let). Vyskytuje se organická etiologie a negenetická (poškození zárodečné buňky, malformace CNS, infekce). Ve většině případů se objevují přidružená postižení, poruchy. Psychomotorický vývoj výrazně opožděn již v předškolním věku, poruchy motoriky, dlouhodobé osvojování koordinace pohybů, značná pohybová neobratnost. Je možné osvojení základních hygienických návyků a prvků sebeobsluhy, někteří jedinci neschopní udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti. Je zde omezení psychických procesů,

Hluboká mentální retardace


Jiná mentální retardace


Nespecifikovaná mentální retardace

1.2 Tělesné postižení

Obecně lze říci, že postihuje celou osobnost jedince. Příčinou je poškození podpůrného a pohybového aparátu nebo jiné organické poškození. Takový jedinec má přetrvávající či trvalé nápadnosti zasahující trvale nebo působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Patří sem také postižení pohybové mozkové, které se projevuje senzomotorickým poškozením držení a pohybů na základě pokračující léze, která postihuje zrající vyvíjící se mozek. Narušena je senzomotorika a motorika, poškození nastává před narozením, během porodu a v průběhu života asi do 4 let věku (Valenta, M. a kol., 2015).

„Tělesným postižením tedy rozumíme takové vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se zjevují porušenou hybností (srov. Kraus, J., Šandera, O. 1975, s. 6), ať tato poškození vznikají na základě dědičnosti, nemoci nebo úrazem“ (Vítková, M. 2006, s. 39).


Klasifikace tělesného postižení

Podle typu
- Postižení hybnosti
- Dlouhodobá onemocnění
- Zdravotní oslabení

Podle doby vzniku
- Vrozené
  - vady lebky, rozštěpy, nevyvinutí končetin, DMO
- Získané
  - deformity páteře, úrazy, amputace, revmatismus, myopatie

Podle etiologie
- Tělesné odcychlyky
  - vady páteře, luxace kloubů
- Tělesné vývojové vady
  - rozštěpy, vady končetin, lebky
- Úrazy
  - poranění páteře, amputace končetin
- Následek nemoci
  - encefalitida, žloutenka, lymská borelióza, nádory
- Dětská mozková obna
  - spastická, nespastická
- Chronická onemocnění
  - epilepsie, astma, alergie, ekzémy

Tab. 2: Klasifikace tělesných postižení a zdravotních oslabení

<table>
<thead>
<tr>
<th>Dle doby vzniku</th>
<th>Vrozené a dědičné</th>
<th>Získané</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Dle místa postižení</td>
<td>Obro</td>
<td>Paréza</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Plégie</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Deformace</td>
<td>Skolióza</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kyfóza</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Vývoj kyčelního kloubu</td>
<td>luxace</td>
<td>Křížová</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>subluxace</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Perthesova choroba</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Progresivní svalová dystrofie (myopatie)</td>
<td>Ramenní pletenec</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Pánevní pletenec</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Malformace</td>
<td>amélie</td>
<td>fokomélce</td>
</tr>
<tr>
<td>Amputace</td>
<td>úrazy</td>
<td>choroba Bürgerova-Winiwarterova</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>zhoubné nádory</td>
<td>infekce</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tab. 3: Klasifikace pohybových vad

Mozková obrna (MO)
Dle MKN-10 v r. 2010 došlo ke změně názvu dětská mozková obrna na termín mozková obrna (G 80). Je závažné postižení centrálního mozkového systému, které vzniká před narozením, při porodu a brzy po něm. Zařadit ji můžeme mezi neurovývojové onemocnění, definované jako nepokračující postižení nezralého mozku. Je to porucha s širokou škálou projevů a etiologie. Mozková obrna má dominantní postižení motorické, ale také přidružená postižení smyslová, mentální. Pro mozkovou obrnu typické znaky jako neobratnost, převážně v jemné motorice, nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a nekld,

Klasifikace forem Mozkové obrny

Máme několik různých rozdělení, nejčastější rozdělení je na formy spastické a nespastické. Využít můžeme i klasifikaci dle Bobathových, kde je ještě uvedena i tíže postižení nebo funkční klasifikace Minearova zaměřením na zhodnocení míry funkčního defektu.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Dle typu postižení</th>
<th>Formy spastické</th>
<th>Formy nespastické</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>diparetická mozková obrna</td>
<td>hypotonická forma mozkové obrny</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hemiparetická mozková obrna</td>
<td>dystonicko – dykinetická forma mozkové obrny</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>kvadruparetická mozková obrna</td>
<td>ataktická (mozečková) forma mozkové obrny</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>smíšená forma mozkové obrny</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tab. 4: Klasifikace forem Mozkové obrny

Spastické formy MO

Bývá nejčastější, je to 80 % všech případů. Charakteristické je postižení tzv. horního momoneuronu, tzn. postižení neuronů mozku a míchy. Je hyper reflexe, hypertonie, klonus šlachy Achillovy, zkřížený adduktorový reflex a Sicardovo znamení – extenze palce. Nejčastější formou, v 50 % se vyskytuje spastická diparéza, spastická kvadruparéza v 30%,
hemiparetická mozková obrna v 10 % a 10% ještě obsahuje jiné typy mozkové obrny (Ošlejšková in Pipeková, J., Vítková, M. 2015).

Diparetická forma MO

Typickým znakem je postižení dolních končetin bez poruchy čití než horních, nejčastější forma spastické mozkové obrny. Vyskytuje častěji u nedonošených dětí s malou porodní váhou pod 1500g než u dětí donošených a s normální porodní hmotností. U nedonošených je nález periventrikularní leukomalacie, tzv. rozpad bílé hmoty v blízkosti mozkových komor, kompenzaci je zvětšení komor, poškození pyramidových vláken a to dominuje postižením dolních končetin. Hypertonii jsou postiženy končetiny dolní, horší koordinace rychlých jemných pohybů. V některých případech se setkáme i s dystonií, atetozou a smíšené mimovolní pohyby. Častě je zpoždění růstu postižených končetin do délky. Vyskytuji se přidružená onemocnění epilepsie s generalizovanými tonicko-klonickými záchvaty, strabismus, psychomotorická retardace, řečové potíže s opožděným rozvojem řeči. (Ošlejšková in Pipeková, J., Vítková, M. 2015).

Hemiparetická forma MO


Kvadruparetická forma MO

Nespastické formy mozkové obrny – definitivní syndromy

**Hypotonická forma MO**


**Dystonicko – dyskinetická forma MO**

Příčinou této formy bývá nejčastěji hyperbilirubinérie (novorozenecká žloutenka), projevy jsou zaznamenány spíše u smíšených forem MO u tzv. hypoxie nebo krvácení z bazálních ganglií. Vyskytují se dystonie (náhlé abnormní změny svalového napětí a dyskinézy (abnormní mimovolné pohyby jako atetózy ve svalech), postihují též svaly obličeje a s tím spojené poruchy řeči, polykání, kousání a slinotok. Mentální retardace se objevuje ojediněle. (Ošlejšková in Pipeková, J., Vítková, M. 2015).

**Ataktická (mozečková) forma MO**


**Smíšená forma MO**

Je kombinací výše uvedených forem MO, zejména dyskinetických a spastických, tzv. kombinované vady, jsou doprovázeny přidruženými postiženými, vadami zraku, sluchu a těžké mentální postižení (Vítková in Pipeková, J. 2010). Léčba MO vyžaduje komplexní a včasnou péči, týmovou práci rodiny, lékařů, psychologů, fyzioterapeutů a speciálních pedagogů. Je to celoživotní onemocnění se snahou minimalizovat postižení a jedince stimulovat ve všech oblastech. Nejznámější a nejpoužívanější jsou rehabilitační terapie a fyzikální postupy. Kam zařadíme rehabilitaci reflexní lokomoce, tzv. Vojtova reflexní terapie, je to nácvik stereotypů vzpřímení a pohyb

**Přidružená onemocnění**

Hydrocefalus

„Příčiny, které vedou v časných fázích vývoje jedince k poškození mozku, jako je koupříkladu mozkové krvácení u nezralých novorozenců nebo kolem porodní sepse (infekce šířící se po organismu krvi) mohou být zároveň příčinou poruchy tvorby a cirkulace mozkomišního moku. To má za následek rozšířování mozkových komor nebo i mozkových prostor kolem mozku, hydrocefalus. Městnáni mozkomišního moku zvyšuje nitrolební tlak, což může vést nejen k abnormálnímu růstu hlavy dítěte (dokud nejsou kosti lebny ještě pevně spojené), ale může to nepříznivě ovlivnit i prokrvení mozku. Tímto mechanismem může být dále zhoršována funkce motorických oblastí mozku, což může nepříznivě ovlivnit klinický obraz mozkové obrny.“ Dostupné na World Wide Web http://neurocentrum.cz/DMO_info.htm#postizeni.


Epilepsie a epileptické záchvaty


Jsou považovány za častou komplikaci u mozkové obrny. Rozeznáváme dva typy epileptických záchvatů, záchvaty opakující se spontánně a záchvaty příležitostně, vyvolávané intoxikací či kraniozerebralním traumatem. K etiologii epileptických záchvatů řadíme faktory endogenní – geneticky podminěné (vrozené vývojové vady) a faktory exogenní (traumata, tumory, hypoxie, hypoglykémie, horečka, infekce, oběhové porucha a další). Z etiologického hlediska se epileptické záchvaty dělí na idiopatické (primární), symptomatické (sekundární) a kryptogenní. Ke klasiﬁkaci je nutné podrobně anatomicky popsat, pozorováním vlastním nebo rodiny a doložit videozáznam. Poté jsou klasiﬁkovány základní symptomy, přiřazení do

Do této problematiky řadíme epileptické syndromy, které se vymezují kritérii etiologie, typickým záchvatovitým projevem, typický EEG korelát, manifestace v určité věkové periodě. „Westův syndrom je charakterizován trias: záchvat má typický klinický projev (bleskové křeče), korelát v EEG je hypsarytmie, která byla poprvé popsána Gibbsem v r. 1952, a výrazné opoždění psychomotorického vývoje.“ (Vítek, J., Vítková, M. 2010, s. 72). Průběh syndromu je různorodý, provází novorozenecké období, období kojeneckého věku až po dospělost.

1.3 Zrakové postižení

„Zrakové postižení znamená zpravidla pro jedince s postižením, že jeho schopnost přijímat vizuální informace je omezena, ztížena. U nevidomých osob, tj. s nejtěžší formou zrakového postižení, je tato schopnost úplně vyloučena.“ (Nováková in Pipeková, J. 2010, s. 254).

Zrakové postižení a zrakové vady působí na celou osobnost jedince a jeho vývoj komplexně. Projevy mají vliv na psychiku zrakově postižených, mohou způsobit tzv. senzorickou depravaci. Mezi projevy zrakových vad řádíme vzhled očí, další projevy např. u čtení, projevy při vyučování. Zrakové postižení je tvořeno různými zrakovými vadami, stav zrakového vnímání. Postižení se projevuje v jednom oku nebo obou očích současně. Zrakové vady třídíme na poruchy zrakového vnímání, které dle „Moravcové, D. 2004 rozlišujeme na poruchy zrakové ostrosti, okulomotorické poruchy, porucha prostorevního vidění, dvojité vidění, postižení zorného pole, obtíží se zpracováním zrakových vjemů, poruchy barvocitu,
poruchy adaptace na tmu a oslnění a porucha citlivosti na kontrast“ (Nováková in Pipeková, J. 2010, s. 257).

**Etiologie**


„Zrakové postižení lze dále dělit dle doby vzniku vrozeně nebo získané, dle etiologického hlediska poškození orgánové a funkční, z pohledu délky trvání postižení na akutní, chronické či recidivující, dle typu postižení na poruchy zrakové ostrosti, poruchy barvocitu, poruchy binokulárního vidění, okulomotorické poruchy a poruchy zpracování zrakových informací (srov. Ludíková, 1988, Květoňová-Švecová, 2000, Renotiérová, Ludíková et al., 2003 aj.).“ (Röderová, P. 2015, s. 16).

**Klasifikace zrakových postižení**

Klasifikace zrakového postižení z hlediska speciálně pedagogického je nejednotná. „Klasifikace podle stupně zrakového postižení rozlišuje 4 základní kategorie osob se zrakovým postižením: osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění“ (Ludíková in Valenta, M. a kol., 2014).

Klasifikaci stupnů zrakového postižení můžeme najít jinak rozdělenou: „slabozrakost (lehká, střední, těžká, těžce slabý zrak) někdy označována kategorie jako zbytky zraku, nevidomost (praktická, totální).“ (Nováková in Pipeková, J. 2010).


Retinopatie nedonošených (ROP) je onemocnění u dětí předčasně narozených před 28. týdnem gestačního věku. Není dokončena vaskularizace sítnice, pobyt v inkubátoru se zvýšeným přívodem kyslíku, po vysazení bují cévy, objevuje se krvácení až do sklivce, hojí se tvorbou vaziva, která způsobí svrašťování následkem sítnice až po ztrátě vidění. ROP diagnostikujeme v pěti stupních, čtvrtý a pátý vede k praktické a totální slepotě. (Nováková in Pipeková, J. 2010).

1.4 Kombinované postižení


Ve slovníku speciální pedagogiky naleznete termín postižení vícečetné „zpravidla kombinace různých postižení, které mohou zahrnovat: řeč, mobilitu, učení, mentální funkce, zrak, sluch, mozkové zranění a některá další“ a termín postižení těžké jako „komplex omezení člověka jako celku ve všech jeho prožitkových sfěrách a výrazových možnostech. Podstatně jsou omezeny a změněny schopnosti emocionální, kognitivní a tělesné, ale také sociální a komunikační.“ (Valenta, M. a kol., 2015, s. 145 a s. 148).

(Ošlejšková, H., Vítková, M. et al. 2015, s. 108).

**Etiologické faktory** souběžného postižení více vadami jsou rozmanité a nejasné, dochází ke kombinaci příčin. Rozdělit je můžeme z hlediska prenatálního, perinatální a postnatálního, nejzávažnější vznikají v prenatálním vývoji. Kombinace jednotlivých druhů postižení bývají spojovány s projevy souborů příznaků – syndromů (např. Downův, Turnerův, Edwardsův, Pataův atd.). Obecnými příčinami postižení se jeví genetické, chromozomální, metabolické, neurologické a traumatické příčiny, patří sem infekce, intoxikace, vývojové poruchy, onemocnění CNS a smyslových orgánů, nízká porodní váha, vlivy prostředí.


**Členění těžké postižení a souběžného postižení více vadami**

K nejčastější kombinaci patří mentální postižení, přidružují se tělesná postižení, smyslové vady, vyskytuje se narušená komunikační schopnost se symptomatickými vadami řeči, kombinace s poruchami chování. Specifickou skupinou je hluchoslepota, autismus a autistické rysy.

**Klasifikace těžkého postižení a souběžného postižení více vadami**

Dle věstníku MŠMT (č. 8/1997, č. j. 25602/97-22) je kombinované postižení charakterizováno následovně: „Za postiženého více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovala k zařazení do speciální školy příslušného typu. Za provedení speciálně pedagogické diagnostiky odpovídá speciálně pedagogické centrum (případně pedagogicko-psychologická poradna), zařazené do sítě škol, předscholních zařízení a školských zařízení MŠMT ČR.“


1. skupina, v níž je společným znakem mentální retardace, která je determinujícím faktorem pro nejvýše dosažitelný stupeň vzdělání, 2. skupinu tvoří kombinace postižení tělesného,
smyslového a narušení komunikační schopnosti bez přidruženého mentálního postižení. Specifickou skupinu tvoří děti/žáci s hluchoslepou, 3. samostatnou skupinu tvoří žáci/děti s poruchou autistického spektra (PAS).” (Ošlejšková, H., Vítková, M. et al. 2015, s. 110).

Těžké postižení osob je spojováno s trvalým ohrožením vývoje, jedná se především o funkce – onemocnění dýchacích cest, progresivní tělesná změna (svalový tonus, deformace páteře), záchvatovitá onemocnění, život na okraji života, proto se jedinci neustále ocitají v ohrožení života, je to spojeno se nejistotou, bolestí a lékařskou péčí. Okolí těžce postiženého člověka je postiženo též, důležité je žít dle aktuálního zdravotního stavu a přizpůsobit se tomu. Obtížně dosahují uspokojování základních potřeb, ale je to pro ně důležité. Společné pro všechny je, že mají speciální potřeby. Mezi ně řádíme potřebu tělesné blízkosti pro vytvoření vlastní zkušenosti, speciálního pedagoga/terapeuta, který jim zprostředkuje jejich prostředí, umožní pohyb a změnu polohy, potřeby každého, kdo jim rozumí, stará se a pečuje o ně. Musí mít nárok na celkovou podporu vývoje v denních aktivitách a interakcí. Komunikace u osob s těžkým postižením bývá narušená a omezená, narušena ve všech jazykových rovinách, zaměřuje se na sociální interakci, využívání alternativní a augmentativní komunikace, facilitačních technik, konceptu bazální stimulace, ucelené rehabilitace a vhodné terapie (arteterapie, muzikoterapie, hipoterapie, canisterapie, atd.). (Vítková in Pipeková, J. 2010, Opatrilová, D. 2013, Ošlejšková, H., Vítková, M. et al. 2015).

Shrnutí

V současné době neexistuje jednotná terminologie pro těžké postižení, proto se setkáváme s termíny vicenásobné postižení, postižení s více vadami, kombinované postižení, souběžné postižení více vadami. Za jedince s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami je považován ten, kdo má jakékoli postižení těžké formy a více vad současně. V první kapitole jsem se zabývala teoretickými východisky, definicemi, také vznikem a příčinami, důsledky mentálního, tělesného, zrakového a kombinovaného postižení. Ve výše uváděné terminologii je srovnáváno několik autorů a vidíme různorodost názorů odborníků na danou problematiku. V oblasti speciální pedagogiky vidíme dochází k posunu terminologie osob s postižením a je na ně nahlíženo ve společnosti jako na rovnocenné s intaktními jedinci.
2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

2.1 Legislativa


Právo na vzdělání je ustanoveno v zákoně č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění novely zákona č. 82/2015 Sb. v § 16 Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami odst. 1 definuje: „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.“

§16 odst. 9 uvádí: „Pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze dítě, žáka nebo studenta uvedené ve větě první, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření podle odstavce 2 nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zletilého žáka nebo studenta nebo
zákonného zástupce dítěte nebo žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta.

§ 18 popisuje vzdělávání formou individuálního vzdělávacího plánu a § 27 pojednává o bezplatném poskytnutí učebnic, učebních pomůcek a školních potřeb.

Legislativní změny týkající se inkluzivního vzdělávání ve školském zákoně byla novelizace zákona č. 49/2009 Sb., kde se vymezila spolupráce škol a školských zařízení vzdělávající žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, s autismem a se souběžným postižením více vadami. Specifikován byl přípravný stupeň základní školy speciální při základní škole speciální.

Do legislativy vzdělávání řadíme zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů.

Pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je podstatná vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění novely č. 147/2011 Sb. a ve znění novely č. 27/2016 Sb., která „upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona a vzdělávání žáků nadaných.“ Jsou v ní stanoveny základní podmínky vzdělávání v § 2 podpůrná opatření, individuální vzdělávací plán žáka se speciálními vzdělávacími potřebami v § 3 a § 4, § 5 asistent pedagoga, § 6 poskytování podpůrných opatření žáku používajícímu jiný komunikační systém než mluvenou řeč, § 7 Tlumočník českého znakového jazyka, § 8 Přepisovatel pro neslyšící, § 9 Působení dalších osob poskytujících podporu. Dále postup v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření, jak postupovat při poskytování podpůrných opatření prvního stupně uvedených v § 10 a postup před přiznáním podpůrných opatření druhého až pátého stupně § 11, 12. Zpráva a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření § 13 a zpráva vydaná § 14, doporučení § 15 a postup při poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně § 16. Organizace vzdělávání žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními § 17, 18. Zvláštní ustanovení o vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona uvedeny ve vyhlášce § 20 – 26.

Ve výchovně vzdělávacím procesu se do legislativy řadí dokument, který navazuje na školský zákon, vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. a novelou vyhlášky č. 197/2016 Sb., kde se stanovují podmínky pro poskytování poradenských služeb ve škole nebo školském poradenském zařízení, určuje specifikování aplikace podpůrných opatření
konkrétně a speciálně pedagogickou podporu, která je vymezena v individuálním vzdělávacím plánu.

2.2 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření označujeme ve speciálním vzdělávání jako „využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogických a psychologických služeb, souběžně působení dvou pedagogických pracovníků ve třídě, zajištění služeb asistenta pedagoga a poskytnutí individuální podpory při výuce.“ (Ošlešková, H., Vítková, M. et al., 2015, s. 62).

Podpůrná opatření jsou stanovena v zákoně č. 82/2015 § 16, 16a, 16b, 19 a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. mezi podpůrná opatření zahrneme poradenskou pomoc škole a školskému zařízení, úpravu, organizaci, obsah, hodnocení formy a metody vzdělávání a školské služby, úpravu podmínek přijímání a ukončování vzdělání, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočníka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící. Podpůrná opatření různých druhů nebo stupnů lze kombinovat. Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení bez doporučení školského poradenského zařízení. Před zahájením poskytování podpůrných opatření prvního stupně zpracuje škola plán pedagogické podpory žáka, který obsahuje popis obtíží a speciálních vzdělávacích potřeb žáka, podpůrná opatření prvního stupně, stanovení cílů podpory a způsobu vyhodnocování naplňování plánu. Plán se průběžně vyhodnocuje a po 3 měsících, pokud nejsou opatření naplněna, je doporučeno využít podadenské pomocí ve školském poradenském zařízení. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně se uplatňují pouze s doporučením školského poradenského zařízení a je vždy nutný předsední písemně informovaný souhlas zletilého žáka, studenta nebo zákonného zástupce dítěte nebo žáka. Poskytují se bezodkladně po obdržení doporučení školského poradenského zařízení a udělení písemného informovaného souhlasu zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka. Průběžně jsou vyhodnocována, zda jsou dostačující či nevedou k naplnění vzdělávacích potřeb. Augmentativní a alternativní komunikace, komunikační systémy pro neslyšící či hluchoslepé se volí tak, aby odpovídali potřebám dítěte, žáka, studenta. U žáků neslyšících, kde probíhá vzdělávání formou českého znakového jazyka, je poskytováno souběžně vzdělávání také v psaném českém jazyce. Ve třídě může být vzděláváno nejvýše 5 žáků, s podpůrnými opatřeními 2. - 5. stupně, nesmí přesáhnout jednu třetinu žáků ve třídě. Dále jsou stanoveny zvláštní ustanovení o vzdělávání dle §16 odst. 9,
pravidla vzdělávání, zařazování žáků do školy, třídy, oddělení, skupiny, převedení žáků do vzdělávacího programu základní škola speciální, přezkoumání podmínek, organizace vzdělávání, počty žáků, péče o bezpečnost a ochranu zdraví žáků.

**Individuální vzdělávací plán**

Je stanoven v zákoně č. 82/2015 § 18 a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. Ředitel školy s doporučením školského poradenského zařízení povoluje individuální vzdělávací plán žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami. Individuální vzdělávací plán zpracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení. Jsou s ním seznámeni všichni vyučující, ředitel školy, zákonní zástupci žáka a žák samotný. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, přičemž vychází ze školního vzdělávacího programu. Musí obsahovat údaje o skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření poskytovaných v kombinaci s tímto plánem, identifikační údaje žáka a údaje o pedagogických pracovnících podílejících se na vzdělávání žáka. Dále jsou v něm zahrnuty úpravy obsahu, časového a obsahového rozvržení, metod a forem výuky a hodnocení žáka, výstupů ve vzdělávání žáka. Je v průběhu školního roku doplňován a upravován, vyhodnocení se provádí jedenkrát za rok ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

**Asistent pedagoga**

Je zakotven v zákoně č. 82/2015 Sb. jako podpůrné opatření a dále rozpracován ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. Asistent pedagoga je pedagogická profese, která naplňuje podpůrná opatření a je nástrojem incluze. Cílem práce asistenta pedagoga je podpora práce pedagoga o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Asistent pracuje dle potřeby s žákem nebo s ostatními žáky třídy dle pokynů jiného pedagoga a ve spolupráci s ním. Hlavní činnosti náplně asistenta pedagoga je pomoc při výchově a vzdělávání, při komunikaci s žáky, mezi žáky, zákonními zástupci žáků a komunity, odkud žák přichází, pomoc při adaptaci na školní prostředí, pomoc při výuce a přípravě na výuku. Žáka vede k co nejvyšší míře samostatnosti, pomoc při sebeobsluze, pohybu během vyučování a při akcích realizovaných mimo budovy školy. Vzdělání a pracovní náplň asistenta pedagoga je vymezena v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů.


29
2.3 Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní škola speciální

V roce 2001 byl zveřejněn dokument, tzv. Bílá kniha – Národní program rozvoje vzdělávání v České republice a tím vznik nové soustavy kurikulárních dokumentů, které jsou zasazeny v zákoně č. 561/2004 sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Kurikulární dokumenty jsou ve dvou úrovnicích státní a školní, které jsou platné od r. 2005. Státní úroveň dokumentů pojímá Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální je platný od r. 2008, je to otevřený dokument, který můžeme upravovat. Obsahově se člení na díl I – vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a díl II – vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami, oba jsou plně propustné. V oboru realizované základní vzdělání, kterým se dosáhne stupně základy vzdělání. Vzdělání v základní škole speciální je desetileté, je rozdělené na 1. stupeň (1. – 6. ročník) a 2. stupeň (7. – 10. ročník). Díl I – vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je cílem o utváření a postupné rozvíjení klíčových kompetencí. Vzdělávací obsah v dílu I je rozčleněn na devět vzdělávacích oblastí – Jazyk a jazyková komunikace (Čtení, Psaní, Řečová výchova), Matematika a její aplikace (Matematika), Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie), Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět), Člověk a společnost (Člověk a společnost), Člověk a příroda (Člověk a příroda), Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova), Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova) a Člověk a svět práce (Člověk a svět práce). Dále jsou do vzdělávání zařazena průřezová témata Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, Multikulturní výchova, Environmentální výchova, Mediální výchova. Škola do vzdělávání vybere a zařadí nejméně tři, rozpracuje do tematických okruhů, okruh má témata (činnosti, náměty), jejich výběr a zpracování je v kompetenci školy.

Díl II - Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

V minulosti tito žáci byli osvobozeni od školní docházky. Cílem vzdělávání je zejména rozvoj komunikačních dovedností, pohybové samostatnosti, základů sebeobsluhy a schopnosti soběstačnosti. Vzdělávání má svůj obsah a jiné metody práce, speciální podmínky.

Cíle vzdělávání a klíčové kompetence

Ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami je zásadní naplňovat zejména tyto cíle: "vést žáky k osvojení základních hygienických návyků a činností týkajících se sebeobsluhy, rozvíjet pohyblivost žáků a snažit se o dosažení co nejvyšší možné míry jejich samostatnosti i orientace ve vztazích k okolí, vést žáky k rozvíjení komunikačních dovedností využíváním systémů alternativní a augmentativní komunikace, rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat s blízkými osobami a vykonávat jednoduché úkony, vést žáky k vytváření pozitivních vztahů ke spolužákům a k začlenění do kolektivu, připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné osobnosti, vytvářet u žáků potřebu projevat pozitivní city, rozvíjet žákovu pozornost, vnímavost a poznání".

Klíčové kompetence patří mezi základ rozvoje žáků a integraci do společnosti, inkluzí. Ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením jsou uváděny kompetence k učení, řešení problémů, komunikativní, sociální a personální, pracovní. Ve vzdělávání má být kladen důraz na komunikativní kompetence, kde žák má být schopen reagovat na své jméno, komunikovat verbální či neverbální formou komunikace, jednoduché pokyny, vyjádřit souhlas, nesouhlas, své pocity, potřeby verbálně či neverbálně, pozdravit a reagovat na pozdrav. V sociálních a personálních kompetencích získává žák schopnost uvědomění si své
osoby pomocí svého těla, zná členy své rodiny a okolí, naváže kontakt a spolupracuje s učiteli, spolužáky. V pracovních kompetencích by měl zvládnout nejjednodušší úkony sebeobsluhy a osobní hygiény, pozná a používá předměty denní potřeby, rozliší tvary a barvy, uchopuje a manipuluje s předměty, jednoduché pracovní techniky při práci s různými materiály. Často jedinci s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami kompetencí dosahují pouze za pomocí druhé osoby.

Vzdělávací oblasti

Vzdělávání žáků je rozděleno do pěti vzdělávacích oblastí, ty jsou tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo více blízkými vzdělávacími obory, které uskutečňujeme spojením nebo výukou v blocích. Člověk a komunikace (Rozumová výchova, Řečová výchova), Člověk a jeho svět (Smyslová výchova), Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova), Člověk a zdraví (Pohybová výchova, Zdravotní tělesná výchova, Rehabilitační výchova), Člověk a svět práce (Pracovní výchova). Vzdělávací obsah vzdělávacích oborů obsahově umožňuje žákům individuální rozvoj, tvoří ho výstupy a učivo. Očekávané výstupy jsou zaměřeny prakticky, vyjadřují záměr pedagogického působení zejména na konci povinné školní docházky. Učivo je formulováno v tématech, činnostech a doporučeno na rozpracování v úrovni školního vzdělávacího programu, zde je závazné a vychází z něho individuální vzdělávací plán žáka.

Člověk a komunikace

Má nejpodstatnější postavení ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami. Žák najde a rozvíjí vhodnou komunikaci s okolím. Často to není mluvená řeč, ani psané slovo, ale alternativní a augmentativní komunikace. Obsahuje dva vzdělávací obory Rozumová výchova a Řečová výchova. Rozumová výchova má tři tematické okruhy – rozvíjení poznávacích schopností, logického myšlení a paměti, grafických schopností. Vzájemně se prolinají a je snaží o rozvoj rozumových schopností. Řečová výchova obsahuje vzdělávací okruh rozvíjení komunikačních dovedností, kde výslednou činností má být funkční dorozumívání, proto je nutné rozvíjet slovní zásobu, řečové schopnosti, komunikační dovednosti, vnímání a chápání různých jazykových sdělení. U žáků, kde je komunikace omezena nebo nemožná, jsou aplikována alternativní a augmentativní komunikační systémy, které pomáhají odstraňovat bariéry, komunikovat s okolím, vyjadřovat přání, pocity a reakci na podněty.
Člověk a jeho svět

Vzdělávací oblast učí žáky poznávat okolí a vytvářet citové vazby, vztahy prostřednictvím vhodného chování a jednání, učit se rozlišovat pomocí smyslového vnímání. Obsahuje vzdělávací obor Smyslová výchova, které provádí všecheny smysly v konkrétních situacích, prolná se všemi vzdělávacími obory. Vzdělávací obor je rozdělen na rozvíjení zrakového, sluchového, hmatového, čichového a chuťového vnímání, prostorové a směrové orientace.

Umění a kultura

Tato oblast je naplněna po celou dobu školní docházky. Má vliv na rozvoj osobnosti žáků, především na chování a jednání, sebevědomí, rozvíjí estetické vnímání. Žák vlastní tvorbou uplatňuje schopnosti a tím si zprostředkovává zážitky. Významně se prolná rehabilitačně a relaxačně, zajišťuje potřebu projevit se. Výtvarné a hudební umění působí pozitivně a s ním získané dovednosti obohacují žáky v jejich životě. Vzdělávací obor tvoří Hudební výchova, kde je rozvíjen vztah k hudbě a prožitky z ní. Dochází k rozvoji sluchu a motoriky, podporuje rozvoji řeči. Hudební činnosti slouží k odbourání napětí, únavy, zlepšení nálady a mají vliv na koncentraci pozornosti. Výtvarná výchova klade důraz na tvořivost, vyjádření emocí, aktivitu a fantazii žáků.

Člověk a zdraví


Člověk a svět práce
Je střežejní oblast vzdělávání pro žáky s těžkým postižením. Uplatňuje se formou pracovních činností, které vedou k dovednostem a návykům. Cílem jsou motorické dovednosti schopnosti, hygienické návyky, činnosti v sebeobsluze. Vliv má na rozvoj komunikace při verbalizaci prováděných činností. Probíhá ve vzdělávacím oboru Pracovní výchova od prvního do desátého ročníku. Tematické okruhy jsou členěny na sebeobsluhy, práce s drobným materiálem, práce montážní a demontážní, pěstitelské práce a práce v domácnosti.

2.4 Poradenské služby

V zákoně č. 108/2006 Sb. zákon o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů jsou vymezené tři základní typy služeb – sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Činnost rané péče je specifikována ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.


Institut pedagogicko-psychologického poradenství vymezoval činnosti analýzy, koncepce, koordinace, srovnávání, vzdělávání, metodiky, expertízy, konzultací a informací (www.ippp.cz), v současné době je transformován do Národního ústavu vzdělávání (NÚV), (www.msmt.cz).

Zákon č. 82/2015 Sb. v § 116 Školská poradenská zařízení definuje jako „Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a případě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.“
Poradenské služby ve školách a školských zařízeních tvoří školní poradenské pracoviště: výchovní poradci, metodici prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog, sociální pedagog. Do poradenských služeb patří školní poradenské zařízení, pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra.

Ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. a novelou vyhlášky č. 197/2016 Sb., se stanovují podmínky pro poskytování poradenských služeb ve škole nebo školském poradenském zařízení.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. novelizována vyhláškou č. 116/2011 Sb. §5 Poradna poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách a školských zařízeních.

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) se zaměřují na problematiku výchovy a školního vzdělávání dětí a mládeže. Zjišťuje připravenost na povinnou školní docházku, vyšetření školní zralosti, vydává o ní zprávu, a zprávu o odkladu školní docházky. Doporučuje návrhy podpůrných opatření a vyrovnávacích opatření, doporučuje zařazení do vzdělávacího programu a školy. Provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Poskytuje poradenské služby, metodickou pomoc škole, metodiku sociálně patologických jevů, preventivní opatření a koordinaci školních metodiků prevence. Příloha č. 1 k vyhlášce, obsahově jsou definovány Standardní činnosti poraden, komplexní nebo zaměřená psychologická a speciálně pedagogická diagnostika, psychologická a speciálně pedagogická intervence, informační a metodická činnost. Příprava podkladů pro vzdělávací opatření, dokumentace.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. novelizována vyhláškou č. 116/2011 Sb. §6 Centrum poskytuje poradenské služby při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním postižením, jakož i dětí s hlubokým mentálním postižením, v odběrových případech, zejména v pochybnostech, zda se jedná o žáka se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním, také při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním znevýhodněním. Jedno centrum poskytuje poradenské služby podle věty první v rozsahu odpovídajícím jednomu nebo více druhům zdravotního postižení podle části II bodů 1 až 8 přílohy č. 2 k této vyhlášce. Žákům základních škol speciálních a školských zařízení jsou poradenské služby centra poskytovány pouze v
Speciálně pedagogická centra (SPC) jsou zařízení specializující se na určitý typ zdravotního postižení, pracují s klienty se smyslovým, tělesným a mentálním postižením, vadami řeči, autismem a i s osobami s kombinovaným postižením. Zjišťují připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku a speciální vzdělávací potřeby žáků. Zpracovávají podklady pro integraci a inkluzi žáků do běžných základních škol nebo zařazení do speciálních škol. Doporučují návrh podpůrných opatření 2. – 5. stupně pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Zajišťují jiný způsob plnění povinné školní docházky podle zákona č. 82/2015 Sb. uvedených v § 40 – 42. Vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku. Poskytuje poradenské služby na řešení problémů ve vzdělávání, poradenství pro pedagogické pracovníky zákonné zástupce dítěte. Poskytuje metodickou pomoc škole, poradenská pomoc školskému zařízení uvedena v zákoně č. 82/2015 Sb. v § 16a a Revize § 16b. Příloha č. 2 k vyhlášce obsahuje standardní činnosti center, které se dělí na standardní činnosti společné a standardní činnosti speciální - centrum poskytující služby žákům s vadami řeči, žákům se zrakovým postižením, žákům se sluchovým postižením, žákům s tělesným postižením, žákům s mentálním postižením, žákům s poruchami autistického spektra, žákům hluchoslepým a žákům s více vadami.

**Shrnutí**

Velké změny ve školství nastaly změnou zákona č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2003 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Nejdůležitější změna se týká vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a poskytování podpůrných opatření. Podpůrná opatření jsou stanovena v zákoně č. 82/2015 Sb. § 16, 16a, 16b, 19 a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. Dále se v této kapitole zaobírám tématy individuálního vzdělávacího plánu, asistentem pedagoga. Věnuji se také Rámcovému vzdělávacímu programu Základní škola speciální, zejména Dílu II - vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Změny v legislativě se týkají poradenského systému a poskytování poradenských služeb školám a školským zařízením.
3 Vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami

3.1 Školní vzdělávací program

Školní vzdělávací program pro vzdělávání žáků v základní škole ve speciální třídě je zpracován podle Rámcového vzdělávacího programu Základní škola speciální, díl I. a díl II.

- Název ŠVP: „PYRAMIDA“
- Název školy: Základní škola Nové Město na Moravě, Malá 154, Nové Město na Moravě
- Zřizovatel: kraj Vysočina
- Součásti školy: Základní škola praktická transformována na Základní školu, Základní škola speciální, Školní výdej na obědů.
- ŠVP byl schválen Radou školy.

Zaměření školy, cíle a specifika školy

Škola je určena pro žáky se zdravotním postižením, především mentálním a kombinovaným postižením, ve všech stupních mentálního postižení. Cílem je připravit žáky na další formy vzdělávání a začlenit je prakticky do života. Škola poskytuje komplexní speciálně pedagogickou péči žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Vytvářet diferenciaci všestranný rozvoj osobnosti každého jedince, zavádět do výuky kooperativní a projektové vyučování. Podporovat samostatnost žáků a dodržování pravidel chování. Podporujeme velmi úzkou spolupráci s rodinou, speciálně pedagogickými centry. Snažit se podporovat žáky s nadáním v oblasti, hudby, výtvarným uměním, pohybem apod. Otevřít školu široké veřejnosti pořádáním výstav, vystoupení, soutěží, slavností apod. Výchovné a vzdělávací strategie jsou především v uplatňování metod, postupů a řemeslí práce a mají věst k naplnění obecně vzdělávacích cílů a utváření klíčových kompetencí k učení, řešení problémů, komunikačních, sociální a personálních, občanských a pracovních. Ve vzdělávání jsou zařazena průřezová témata z oblasti multikulturní, environmentální, osobnostní a sociální výchovy. Ve škole působí výchovný poradce, školní metodik prevence, kteří úzce spolupracují se školským poradenským zařízením. Žáci s kombinovaným postižením jsou vzděláváni dle individuálního vzdělávacího plánu, s podporou asistenta pedagoga.
Zabezpečení vzdělávání žáků s kombinovaným postižením

Výchovně vzdělávací činnost je založena na rozvoji psychických a fyzických schopností žáků, zejména hybnosti a komunikačních dovednostech, s respektováním jejich individuálních potřeb. Vzdělávání má jiný obsah i odlišné metody práce, vyžadovány jsou speciální podmínky odpovídající potřebám a závažnosti postižení žáků. Využívány jsou netradiční speciální metody k překonávání bariér, alternativní a augmentativní systémy komunikace. Edukace je doplněna rehabilitační tělesnou výchovou a relaxační činností. Probíhá formou individualizovaného vyučování, režim dne je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry, které odpovídají možnostem zatížení žáků. Cílem je vybavit žáky elementárními klíčovými kompetencemi, které je třeba vytvořit nejvhodnějšími postupy pro jejich rozvoj a osvojování. Strategy pro dosažení cílů musí obsahovat zapojení všech smyslů, postupujeme od jednoduchého po složitější, individuální přístup, nepřetěžování, trpělivé poskytnutí dostatečného prostoru a času pro žákovu samostatné projekování se, srozumitelnost, motivace a pozitivní hodnocení.

Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami


Vzdělávací oblast: Člověk a komunikace

Vzdělávací obor a název předmětu: Rozumová výchova

Snažit se o dosažení rozumových schopností na optimální úrovni. Obsahuje tři okruhy: rozvíjení poznávacích schopností, rozvíjení logického myšlení a paměří, rozvíjení grafických schopností. Žák si osvojuje paměří, pozornost, myšlení, základy orientace, rozvoj řečových
schopností, netradiční metody komunikace (nonverbální komunikace), základní hygienické a
sebeobslužné dovednosti pro rozvoj samostatnosti.

Vzdělávací obor a název předmětu: Řečová výchova

Je zaměřena na okruh rozvíjení komunikačních dovedností. Vede žáky k rozvoji slovní
zásoby, řečových schopností, komunikačních dovedností, vnímání a chápání jazykových
sdělení, vyjádření pocitů, přání a reakcí na podněty. V komunikaci využíváme alternativní a
augmentativní komunikace, verbální a nonverbální způsobů komunikace.

Vzdělávací obor: Člověk a jeho svět
Vzdělávací obor a název předmětu: Smyslová výchova

Prostupuje všemi vzdělávacími oblastmi zaměřené na zrakové, sluchové, čichové a
chuťové vnímání, hmatové vnímání, vizuomotoriku a prostorovou orientaci vždy v
konkrétních situacích. Vzdělávací obor je členěn do tematických okruhů: rozvíjení zrakového
vnímání, rozvíjení sluchového vnímání, rozvíjení hmatového vnímání, prostorová a směrová
orientace, rozvíjení čichového a chuťového vnímání.

Vzdělávací obor: Umění a kultura
Vzdělávací obor a název předmětu: Hudební výchova

Vytváří u žáků vztah k hudbě, emocionálně hudbu prožít. Rozvíjí sluch a motoriku
žáků, podpoří rozvoj řeči. Činnosti, spojené s hudbou, slouží žákům k odreagování napětí, k
překonávání únavy, zlepšení nálady a koncentraci pozornosti. Edukaci tvoří napodobování a
rozlišování různých nehudebních a hudebních zvuků, rozlišování hudebních nástrojů podle
zvuku. Soustředit se na poslech krátkých skladeb, zvládání hry na tělo a jednoduché rytmické
nástroje.

Vzdělávací obor a název předmětu: Výtvarná výchova

Složit u žáků tvořivost a dovednosti žáků. Učí je vyjádřit emoce, vztah
k umění, rozlišování, výtvarných prostředků a technik, rozvoji jemné motoriky. Nejdůležitější
je vlastní prožitek z činnosti. Činnosti musíme volit vzhledem k individuálním zvláštnostem
žáků, aby byli úspěšní ve vlastní tvorbě.

Vzdělávací obor: Člověk a zdraví
Vzdělávací obor a název předmětu: Pohybová výchova

Zaměřuje se na zvládnutí základních pohybových dovedností a rozvíjení pohybové
kultury. Snahou je zvýšení koncentrace pozornosti, odreagování napětí a překonávání únavy,
fyzickému i psychickému uvolnění, vnímání prožitků z pohybové činnosti, odstraňování
mimovolních pohybů a stimulaci jednotlivých svalových skupin. Využíváme pohybových her a cvičení, turistiky a pobytu v přírodě – vycházky, pohyb v terénu.

**Vzdělávací obor a název předmětu: Rehabilitační tělesná výchova**

Rehabilitační tělesná výchova se zařazuje jako alternativa zdravotní tělesné výchovy. Zařazena je pro žáky s nejtěžšími formami postižení. Je třeba se zabývat rozvíjení hybnosti, polohování, změny polohy, uvolňovací cvičení, stimulace pohybu v prostoru, rozvíjení aktivního pohybu, rozvíjení motoriky – koordinace pohybů, manipulace s drobným náčiním, relaxační cvičení, uvolňování spastických částí těla.

**Vzdělávací oblast: Člověk a svět práce**

Vzdělávací obor: Člověk a svět práce, Název předmětu: **Pracovní výchova**


**Hodnocení žáků**

Nutností je, aby žáci byli předem seznámeni s výukovými cíli, očekávanými výstupy pro daný ročník - specifikovanými pro hodnocené období. Podrobnější kritéria hodnocení jsou vypsána v klasifikačním řádu školy, který je součástí ŠVP. ŠVP zahrnuje stručné slovní hodnocení - příloha č. 1.

V základní škole ve speciální třídě využíváme ke klasifikaci slovní hodnocení. Probíhá průběžně celý rok ve výuce i mimo ní. Cílem je zpětná vazba, kde žák získá informace, jak učivo zvládá, co se naučil, co zlepšil a v čem dělá chyby. Slovní hodnocení nejlépe vystihuje žáka, jeho pokrok, naplnění či nenaplnění předem stanovených očekávaných výstupů.

Pro hodnocení využíváme žákovské portfolio, které obsahuje dokumentaci o stavu vědomostí a dovedností žáka, osvojení jednotlivých kompetencí ve vzdělávání (např. pracovní listy, výkresy, obrázky, výrobky, fotografie apod.)

Závaznou formou hodnocení je vysvědčení, resp. výpis z vysvědčení. Hodnocení žáka na vysvědčení musí vystihnout úroveň rozvoje, kterého žák dosáhl ve vztahu k očekávaným výstupům jednotlivých vzdělávacích oblastí v daném pololetí školního roku. Hodnocení je
všestranné, postihuje všechny vyučované předměty. V případě problémů žáka obsahuje doporučení, jak neúspěchy odstranit, případně jak jim předcházet.


3.2 Vybrané expresivní terapie

Obecně lze říci, že terapie a terapeutické přístupy jsou způsoby odborného vedení s cílem jednání s člověkem, které směřují k odstranění nebo zmírnění potíží, jejich příčin a k prospěchu, tedy ke změně. Platí, že probíhají v určitém prostředí, čase, formou, orientaci, dle věku, etiologii a symptomech. Zaměřeny jsou na somatické nebo psychické změny, zacíleny jsou léčebně, preventivně a rehabilitačně. Probíhají ve formě individuální, skupinové, hromadné, rodinné a komunitní. Jsou členěny dle cílů, kam směřují a to je dělíme na kauzální, symptomatické a paliativní terapeutické přístupy. Obecně platí, že jsou obsaženy v základních speciálně pedagogických metodách – reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci. (Müller, O. a kol., 2014).

**Terapie hrou**

Je taková činnost při práci s klienty, žáky, kde je využíváno herních prostředků ke změně chování, myšlení, emocí. Provádí, herní specialist, odborník, který využívá psychologické a jiné speciální prostředky (pomůcky, loutky, fotografie). Činnost herního specialisty je inspirovaná Marií Montessori, která zdůrazňovala strukturovaného dětského rozvoje, význam strukturovaného prostředí pro motivaci ke hře a význam senzomotoriky. Terapie hrou má charakter expresivní terapie, kdy využívá rolové hry, loutky a maňásky. Tato práce může mít své limity, zejména u dětí s mentálním postižením. Součástí přístupu je děti se senzomotorickým rozvojem, aktivit preferovaných s nonverbálními projevy (Müller, O. a kol., 2014).

**Terapie činnostní a pracovní**

Jsou to dva navzájem propojené terapeutické přístupy formou aplikování manipulací s materiálním okolím (s předměty, surovinami, materiály). Směřují ke konkrétnímu výsledku, jehož cílem je výrobek. U žáků je cíl dosahováno pomocí rukodělných činností (práce
Biblioterapie


Patří sem také relaxační biblioterapie, která se dělí na řízenou, neřízenou. V neřízené se využívá postupu Schulzovy a Jacobsonovy relaxační metody s cílem uvolnit a nabrat síly organismu. V řízené relaxační terapii se využívá řízenou vizuální imaginaci, klient odpočívá a pomocí hudebního pozadí se a dostává se do fáze změněného vědomí (hypnózy). Mezi další formy biblioterapie se řádí edukační biblioterapie, biblioterapeutické psaní deníku, biblioterapie jako tvůrčí psaní, narativní biblioterapie, biblioterapie lyrická, virtuální biblioterapie, polyestetická biblioterapie. (Müller, O. a kol., 2014).

Do biblioterapie řadíme i přístup Skazkoterapie, pohádka jako prostředek k terapeutickému cíli, využívaný zejména v Rusku. Cílem skazkoterapie u dětí může zahrnovat formování etického vědomí, rozvoje duševního prožívání a emoci, formování morálního chování. Základním prostředkem terapie je pohádka, kterou v praxi dělíme na
lidovou, pohádku známých autorů a pohádku speciálně vytvořenou pro psychoterapii. Základním faktorem je metaforičnost a symboličnost, výhodou je různorodost a nevýhodná může být jejich délka, nespecifikování pohádkového poselství. (Müller, O. a kol., 2014).

Poetoterapie

Terapie, “která při svém působení záměrně využívá hudební prvky mluvené či psané řeči za účelem navození optimálního psychosomatického stavu člověka.” (Svoboda in Müller, O. a kol., 2014, s. 237).


Poetoterapie a kojenecké masáže se objevují jako první zkušenosti, ale i u klientů se středně těžkým a těžkým mentálním postižením. Propojení doteků dlaní prstů s jednoduchými říkadly, která obsahově zasazena do klasické lidové poezie. Žáci a klienti tyto jednoduché masáže vnímají pozitivně. Poetoterapie je spojována s logopedickou intervencí, kdy verš je důležitý podpůrný prostředek v období rozvoje řeči. (Svoboda in Müller, O. a kol., 2014).

Muzikoterapie

Definice Světové federace muzikoterapie je uvedena „muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích elementů jako prostředku intervence ve zdravotnických a vzdělávacích zařízeních i v běžném prostředí pro jednotlivce, skupin, rodiny nebo komunity, kteří hledají optimalizaci kvality jejich života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu. Výzkum, praxe, vzděláni i klinický trénink v muzikoterapii jsou založeny na profesních standardech dle příslušného kulturního, emocionálního a politického kontextu (WFMT, 2011).“ (Mastnak, Kantor in Müller, O. a kol., 2014, s. 269).

Termín muzikoterapie se používá v případech, kdy jde o muzikofiletiku neboli o využití muzikoterapeutických postupů v pedagogickém procesu. Muzikoterapie a

Ve speciální pedagogice je popisována muzikoterapie na dvou úrovních, jako sekundární proces, kde je hudební zkušenost doplňkem terapie nebo edukace. Anebo jako primární proces, kdy je samostatnou terapií s vlastní diagnostikou, evaluací, dokumentací. U osob se zdravotním postižením působí jako podpůrná terapie v součinnosti s jinými terapeuticko-edukačními přístupy, kde rozlišujeme cíle obecné (vytvoření vztahu, podpora silných stránek, psychosociálních potřeb osobnosti žáka) a specifické, které plynou z narušení tělesných či psychických funkcí, snahe o rozvoj postižených funkcí nebo kompenzačně zapojit žáka do smysluplných aktivit. V terapii má pomoci zvýšit kvalitu života jedince, navázáním vztahu s žákem a jeho aktivní zapojení. V případě, že terapie má být účinná, se nám změní interakce žáka, musí se přizpůsobit terapeut a hudba, nikdy ne obráceně. (srov. Müller, O. a kol., 2014, Valenta, Müller, 2013).

U žáků s mentálním postižením je vhodná aktivní muzikoterapie, kde se využívá hry na tělo, hlas a Orffův hudební instrumentář. U těžkého a kombinovaného postižení je spojená s podpůrnou metodou snoezelen. Hudba podporuje kognitivní procesy a osvojení si vědomostí a dovedností, podporuje pozornost. Muzikoterapií u mentálně postižených můžeme zlepšit schopnosti komunikovat, nácvik sociálních a motorických dovedností, eliminaci nežádoucích projevů chování a nácvik adaptibility forem chování. (Müller, O. a kol., 2014).


U zrakově postižených osob se muzikoterapie zaměřuje především na hru na hudební nástroje, slouží k rozvoji pozornosti, nácviku pohybových dovedností a orientaci v prostoru. U osob s narušenou komunikační schopností je uskutečňována prostřednictvím poslechu a
zpěvu písní, formou cvičení a hry, tak rozvíjet porozumění řeči. Hudební aktivity slouží k rozvoji sluchové diskriminace (rozpoznání zvuků, nástrojů, tónů, tempa) a sluchové paměti (reprodukce textu písní, tónů, zvuků). (Müller, O. a kol., 2014).

**Arteterapie**

Česká arteterapeutická asociace ji definuje „*jako léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezičlavových vztahů.*“ (Müller, O. a kol., 2014, s. 78).


Arteterapie metody a techniky používané u nás dle speciálního pedagoga dr. Zichy (1981) zejména volný výtvarný projev, který pracuje se spontáneitou při hře, zejména čmárání, volná kresba a malba (nakresli, co chceš), práce s lineí, čárami, hra s benzinovým papírem. Výtvarný projev při hudbě s využitím výtvarného projevu na syntézu hudby, kterou můžeme dělit na muzikomalbu (prstomalba při hudbě, muzikomalba v sedící poloze) a asociativní výtvarný projev při hudbě (začíná relaxací a uvolněním, vlastní práce a poté interpretace výtvaru). Tematický výtvarný projev využívá konfliktní tématu (např. můj život, manželství, lásky, rodina apod.) a na konkrétní žáky (vztahy ve skupině, třídu a v mé rodině). Skupinové výtvarné činnosti mají diagnostickou funkci a nápravu vzahů v kolektivu (skupinová kresba domu, společná práce na tématu ve dvojicích, štafetová kresba a malba). Řízený výtvarný projev, tzn. společné malování s arteterapeutem, kresba oběma rukama, indikuje se zejména u dětí s ADHD. (srov. Müller, O. a kol., 2014, Valenta, Müller, 2013).
Arteterapie s jedinci s mentálním postižením si „klade za cíl kompenzaci intelektových deficít. Podle Menzena je klade důraz na esteticko-bazální stimulaci a reorganizaci vnitřních struktur osobnosti, neboť tam, kde funguje výtvarná (i jiná) tvorba, je rovněž budováno prostorové vnímání, vnímání času a kontextu světa (Šicková - Fabrici, 2002).“ (Müller, O. a kol., 2014, s. 71).

U žáků s mentálním postižením je posílení sebedůvěry a pocit důležitosti. Nejvhodnější jsou techniky relaxační a ty kde vznikne dílo, které vystavíme, darujeme nebo prodáme. Pro žáky s tělesným postižením musíme znát rozsah postižení pro zvolení techniky, směřující k uvolnění napětí a posílení sebedůvěry. Jsou to zejména malba a kresba plastelinou. U klientů se zrakovým postižením se zaměřujeme reliéfní kresbu a hmatové modelování. Žákům s kombinovaným postižením volíme techniky a materiály dle míry postižení. (Müller, O. a kol., 2014).

S arteterapií úzce souvisí Artetefiletika, která nemá za cíl léčit, ale poskytovat poznání umění s poznáním sebe sama, rozvoji osobnosti a pozitivních vlastností. Definici artefiletiky lze popsat jako výchovné pojetí, kde se spojí výrazová hra s dialogem. Poznávací prvkem bude vlastní tvorba žáka a s tím spojená reflexe a dialog mezi žáky. Směřujeme k cíli rozvoje sociální a emoční inteligence a k etickému pojetí žáků. Tímto přístupem se přiblížuje pedagogickému konstruktivismu a didakticky na rozvoj kritického myšlení. Artetefiletika stojí na rozhraní arteterapie a výtvarné výchovy. Pracuje s pojmy výtvarný a umělecký zážitek, setkávání se symbolikou a znaky. (Müller, O. a kol., 2014).

3.3 Vybrané pedagogicko-rehabilitační přístupy

Ucelená rehabilitace


V roce 1994 se charakterizovala rehabilitace takto „proces, který osobám s disabilitou pomáhá rozvinout nebo posílit fyzické, mentální a sociální dovednosti.“ (Jankovský, 2006 s. 20). Pojem ucelená rehabilitace vychází z termínu komprehenzivní rehabilitace, kterou tvoří čtyři složky – rehabilitace léčebná, pracovní, sociální a pedagogická. Jde tedy o dlouhodobou
rehabilitaci. Do léčebné rehabilitace řadíme fyzikální terapie a léčebná tělesná výchova, ve které se uplatňují Vojtova reflexní lokomoce, metodika manželů Bobathových, metodika profesora Tardieua, metodika Petiho, Kabatova metodika, vývojové kinetologie dle J. Čápové a též ergoterapie, animoterapie, expresivní terapie, farmakoléčba a využívání kompenzačních pomůcek. Ve škole by měla probíhat formou handlingu, což označuje aplikování prvků rehabilitačních technik zaměřených na stimulaci/facilitaci hybnosti a podporu vývoje normálních motorických funkcí.

Do sociální rehabilitace zařadíme souhrn specifických služeb, které působí na snížení míry závislosti osoby s postižením. Úkolem sociální rehabilitace je přijmout své postižení a snaha v maximální míře se integrovat do společnosti. Uplatňují se zde metody reedukace, kompenzace a akceptace.

Pracovní rehabilitace spočívá především v získání nebo zachování si zaměstnání. Využívá poradenství k volbě zaměstnání, kvalifikační a rekvalifikační kurzy, přechodné zaměstnávání, chráněné pracovní místa, podporované zaměstnávání.


Orofaciální regulační terapie Castilla Moralesa

Vychází z neurofyziolóického základu a cílem terapie orofaciálního komplexu je snaha normální či nejnázněji vzorce pohybu. Vychází ze stavby a mechanismu čelistního kloubu, kontroly polohy hlavy a čelistního kloubu a manuálních technik používaných v terapii. Mezi techniky využívané v přípravné fázi náleží dotyk, lechtání, tlak, tah a vibrace. Příprav svalových skupin, zejména mimických, nazýváme modelování. Poté následuje léčba cvičením – základní a poté kombinace základního cvičení, cvičení na přesunutí mandibuly, aktivní otevření čelisti, podjazyklových a nadjazyklových svalů, aktivaci horního rtu, vibraci tváří, vibrace rtů, motorické body obličeje (stimulace kombinace stimulace bodů), cvičení v ústech (masáž dásní, patra, zvedání hrotu jazyka, jazyk do rotace, pohyby jazyka do stran,

Polohování


Masáže

U osob s těžkým a kombinovaným postižením masáže tvoří nezastupitelnou součást podpory. Základ je dotek, projev vzájemné komunikace. Má vliv na krevní oběh, zlepšuje dýchání, posiluje hrudní svaly a správné držení těla. U netečných jedinců aktivují k podpoře hybnosti, soustředění a uvědomování si vlastního těla, vytváří tak řeč těla a komunikaci. Masáže může provádět speciální pedagog. Využíváme Baby masáže, Motýlí masáže,

**Míčková facilitace**


**Snoezelen**

Ve slovníku speciální pedagogiky naleznete označení snoezelen jako „*Multismyslová místnost pro relaxační, interaktivní, komunikační, edukativní i terapeutické aktivity osob se zdravotním postižením, především o osoby s těžším postižením mentálním a postižením kombinovaným, kterým nabízí důvěrné, senzoricky i motoricky podnětové prostředí saturující jejich potřeby a umožňující autentický zážitek a nové zkušenosti.“ (Valenta, M. a kol. 2015, s. 187).

Koncept bazální stimulace


Ve slovníku speciální pedagogiky je uvedena jako „terapeutická strategie používaná při edukaci jedinců s těžkým postižením. Pojem bazální znamená elementární (základní), pojem stimulace se rozumí nabídka takových podnětů, které si jedinec s těžkým postižením není schopen sám obstarat. Základní myšlenkou konceptu bazální stimulace, který vytvořil A. Fröhlich (1991) pro děti s těžkým postižením, je požadavek celistvosti, holistický přístup. Dítě potřebuje ke svému vývoji intenzivní podněty, jinak dochází k omezení jeho vývoje (senzorická deprivace). U dítěte, které nemá zkušenost z pohybu, je narušen celý jeho kognitivní vývoj (pozornost, vnímání, myšlení, mluvení a nakonec i doprovodné emocionální a sociální procesy, protože dítě s těžkým postižením nemůže získávat tyto podněty přirozenou cestou, je třeba mu je zprostředkovat. Podněty musí být dostatečně intenzivní a dobře strukturované, aby vedly k rozvoji vnímání a mohly pozitivně ovlivnit, jak primární postižení, tak jeho sekundární následky.“ (Valenta a kol., 2015, s. 197).


Somatické podněty

Mají za úkol poznávat a využívat povrch těla jako orgán vnímání. Umět naučit motoricky reagovat na podněty těla. Učit se hledat podněty na vlastním těle. Vytvořit předpoklady pro základní poznatky o vlastním těle a jeho zkušenostním potencionálu. Tělo, zejména kůže jsou kontaktem se světem. Pomocí somatických podnětů můžeme pozitivně rozvíjet zkušenosti s vlastním tělem. Zkušenost získáváme dotykem, který vychází ze středu těla, trupem přejde na končetiny, až dojde aktivizací k prstům rukou a nohou. Využívají se indické baby masáže, které byly upraveny pro děti s těžkým postižením a postižením více vadami. Nejvýznamnější projev je dotek, kterým ještě intenzivněji působí používáním různých materiálů (froté, kožešiny, apod.). Další variantou je použití římen, teplý vzduch dodává jiné rozměry a sounáležitost. Z toho vzniká tělesné schéma, pro jedince s těžkým postižením jinak nepředstavitelné. Dotyk působí jako celek, je to tělesné, emocionální, stabilní a povzbudivé, systematické a pravidelné. Je to nejintenzivnější druh komunikace signalizující blízkost, pozornost a vztahy. Somatické podněty uplatňujeme systematicky od popisu, co se bude dělat, navázání komunikace s postiženým a dotýkat se ho, kdo jsem, provést klidně, jemně uvědomit si dotek, dostatek času na zpracování informace, respektování

**Vibrační podněty**


**Vestibulární podněty**


**Orální podněty**

Aktivace v oblasti úst – aktivovat ústa pro nejrůznější vjemy, učit používat ústa ke zkoumání vlastností (orální hry), koordinaci ruka – ústa.
Čichové a chuťové podněty


Sluchové a zrakové podněty


**Komunikativní a sociálně-emocionální podněty**


Koncept bazální stimulace vychází z intervence modelu vnímání – představy – myšlení. V posledních deseti letech zaujímá místo v oblasti podpory jedinců s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami a překročilo tak mýtus nevzdělanosti těchto jedinců a oni mohou omezeněžít svůj vlastní autonomní život.

### 3.4 Využití iPadu ve výuce

U žáků s těžkým a kombinovaným postižením se zaměřujeme na stimulaci vývoje motoriky, rozvoj komunikačních schopností, stimulaci vnímání. Z důvodu závažného postižení v oblasti motoriky je nutná dopomoc asistenta pedagoga. Využívat iPad ovlivní svalová síla, rozsah pohybu, úchop, přesnost pohybu, vytrvalost. (Zikl a kol., 2011).

Aplikace na iPad, které lze využít ve vzdělávání u žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Pro práci s iPadem ve výuce využíváme Apple produkty. Na Apple ID jsme si vytvořili účet v obchodě pro nákup a stahování aplikací App Store a iTunes. Existují zkušební verze aplikací, které je možné si stáhnout a vyzkoušet u žáků. Aplikace, které jsou vhodné pro žáky se speciálním vzdělávacími potřebami, můžeme dělit do několika skupin: rozvoj komunikačních dovedností, podpora čtení a psaní, rozvoj předmatematických a matematických představ, pasivní sledování, relaxace, motivace k iniciačnímu doteku a aplikace pro podporu struktury a vzdělávání žáků s PAS. (Klatovský, K., 2011).

Aplikace k rozvoji komunikačních dovedností, podpora čtení a psaní


Aplikace na rozvoj pasivního sledování a relaxaci


Aplikace rozvoj motivace k iniciačnímu doteku

Shrnutí

Ve třetí kapitole diplomové práce je popsán a charakterizován školní vzdělávací program, zaměření školy, cíle a její specifika, zabezpečení vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Rámcový učební plán, jednotlivé vzdělávací oblasti, obor, předměty a hodnocení žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Vybrala jsem expresivní terapie – terapie hrou, terapie činnostní a pracovní, biblioterapii, poetoterapii, muzikoterapii, arteterapii a jejich prvky jsou uplatňovány ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. V podkapitole vybrané pedagogické a rehabilitační přístupy jsem zvolila ucelenou rehabilitaci, orofaciální regulační terapii, polohování, masáže, míčková facilitace, snoezelen a koncept bazální stimulace. Koncept bazální stimulace je stěžejní metoda vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Využívání iPadu ve výuce, především výukové programy, které jsou uplatnitelné pro vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami.

4 Výzkumný projekt

„Nemůžeme všechny děti všechno naučit, ale můžeme všechny děti učinit šťastnými.“
Prof. Zdeněk Matějček

4.1 Cíl a metodologie výzkumu

Cílem diplomové práce a výzkumného projektu je popsát a analyzovat využívání konkrétních metod a přístupů u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy.

Dílčí cíle
1. Sledovat využití prvků bazální stimulace, orofaciální terapie, polohování, mičkování, muzikoterapie, arteterapie je zásadní ve výchově a vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením.
2. Sledovat uplatnění individuálního přístupu ve výuce žáků se SVP
3. Analyzovat vyučovací g’hodiny, ve kterých byl využit iPad a uvést proč.
4. Zjistit, v kterých případech byla vyžadovaná podpora asistenta pedagoga a proč.
Výzkumné otázky

VO1 Do jaké míry ovlivní speciální metody prvky terapie a přístupy ve výuce rozvoj žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

VO2 Jaký přínos má využívání iPadu ve vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

VO3 Je důležitý vliv aktuálního zdravotního stavu při vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

VO4 Ovlivní vybrané terapie vzdělávání žáků a budou je rozvíjet pozitivně?

VO5 Jaké prvky využívané bazální stimulace povedou nejvíce ke zklidnění žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

VO6 Jak vnímají vzdělávání žáků, zákonní zástupci, asistent pedagoga a třídní učitel?

Pro zpracování diplomové práce byly použity metody a techniky kvalitativního výzkumu: analýza odborné literatury, analýza školní dokumentace, analýza dostupné zdravotní dokumentace, analýza dokumentů, analýza výsledků činnosti, dlouhodobé přímé pozorování žáků, metoda přímé práce s žáky, rozhovor s rodiči, třídním učitelem, asistentem pedagoga.

Časový harmonogram:

Zpracování teoretické části: srpen 2016 – únor 2017
Zpracování výzkumného projektu:
Pozorování - září 2015 – leden 2017
Metoda přímé práce s žáky: září 2015 – leden 2017
Analýza výsledků činnosti – únor 2017

4.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Základní škola Nové Město na Moravě, Malá 154


Škola je umístěna v klidně části Nového města na Moravě, součástí je velká zahrada, která slouží k výuce a neformálnímu setkávání s rodiči a veřejností. Je koncipována jako malotřídní škola, zaměřená na vzdělávání žáků s mentálním a kombinovaným postižením. Ve
škole jsou vzděláváni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména žáci se zvýšenou impulsivitou a sníženou schopností soustředění, žáci s nerovnoměrně vyzrálo CNS, žáci se specifickými poruchami učení těžšího stupně (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie), žáci s výchovnými problémy, žáci s neurotickými poruchami, žáci se smyslovým a tělesným postižením, žáci s mentální retardací všech stupňů, žáci s autismem a s autistickými rysy, žáci s poruchami komunikace, těžší poruchou řeči a žáci nemluvící.

Uplatňovány jsou různé formy vyučování, střídá se skupinová práce se samostatnou prací žáků. Ve třídách je zastoupeno několik ročníků, žáci se učí spolupráci, samostatně pracovat, analyzovat problém a vhodně si rozvrhnout svoji práci. Ve vzdělávání je zařazena metoda dobrého startu, metoda globálního čtení, komunikace pomocí piktogramů, fotografíí, obrázků, symbolů, stimulace orofaciální oblasti, pololohování (stimulace v oblasti hrubé motoriky), stimulace rozvoje jemné motoriky, stimulace v oblasti sebeobsluhy a orientace v prostoru, senzomotorická a psychomotorická cvičení, relaxace a hra, arteterapie, muzikoterapie, individuální logopedická péče, VOKS, Portage.

Ve škole je výuka organizována dle rámového vzdělávacího programu Základní vzdělávání a dle rámového vzdělávacího programu, koncipována klasicky jako devítiletá školní docházka a dle rámového vzdělávacího programu Základní škola speciální, koncipována jako desetiletá školní docházka. Škola má dvě třídy praktické a dvě třídy speciální. Kapacita školy je 55 žáků, v současnosti školu navštěvuje průměrně 30 žáků. Ve škole působí 6 pedagogů a 2 asistenti pedagoga, všichni s plnou kvalifikací. Součástí školy je výdejna obědů pro žáky a zaměstnance školy, které jsou dováženy ze sousední mateřské školy.

**Vybavení školy**

Materiální vybavení

Škola je standardně vybavena učebnicemi a učebními pomůckami, při výuce různých předmětů je využíván výukový SW. Pro další studium a práci žáků i pedagogů je k dispozici dobře vybavená školní knihovna. Literatura, učebnice, učební pomůcky a výukový SW jsou průběžně doplňovány o nové.

Didaktické a kompenzační pomůcky

Pomůcky pro usnadnění pohybu a přemístění, vybavení třídy: pololohovací vaky, pololohovací židle, kočárek, postýlka, snadno přemístitelný a nastavitelný nábytek (stoly, židle). Pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností: hračky (dřevěné, plyšové, plastové), textilní didaktické hračky, předměty lepené na suchý zip, skládačky, vkládačky, pěnové puzzle,
dřevěné korálky k navlékání, pomůcky sloužící k přiřazování a třídění, tvarovací hmoty (např. modelína, modurit, hrnčířská hlína), silikonová rehabilitační hmota Theraflex (cvičení prstů a dlaní), prostové barvy, krabice s krupicí, pískem, houbičky, materiál pro rozvoj hmatu, hmatové pytličky, předměty různých tvarů a velikostí, kroužky, pyramidy, ovoce a zelenina napodobeniny z plastu, žínky z různých materiálů a hrubosti.

Pomůcky pro orální podněty (čich, chuť): např. voňavé pytličky s bylinkami, krabice s různými vůněmi, gelové polštářky (teplé, studené), pochutiny, krém, vůně, koření, ovoce, zelenina, obaly od potravin, sladkostí.

Pomůcky pro rozvoj sluchové percepce: obrázkové knihy, encyklopedie, hudební CD (písničky, říkadla, pohádky), audioknihy, zvuková hračka, Orffovy hudební nástroje, dřívka, klavír, kytara, flétna, elektronické klávesy, Boomwhackers trubky, krabice od léků nebo plastové láhve naplněné různými drobnými předměty, CD přehrávač, iPad, interaktivní tabule.

Pomůcky pro Pracovní a výtvarnou činnost: štětky, pastely, tužky, pastelky, voskovky, vodové barvy, tempery, papír, karton, krepový papír, fólie, přírodniny, různé druhy textilních látek, plasty, provázky, stuhy, molitan.

Třídy jsou standardně vybaveny prostorem pro výuku, lavice s individuálně nastavitelnou zvedací deskou, výškově nastavitelné židle, tabule, počítač, interaktivní tabule, nástěnky. Na třídu pro žáky s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami navazuje relaxační třída s různými relaxačními a polohovacími pomůckami, postýlky pro odpočinek.

Prostorové vybavení

Škola je dvoupodlažní, přízemí je bezbariérové, do 1. patra nemáme k dispozici výtah ani schodolez. Samozřejmě je hygienické zázemí (bezbariérové WC, WC, umyvadla, automatický sušák rukou, sprcha). Škola má k dispozici 6 učeben, z toho 3 učebny odborné: počítačovou učebnou, dílnu, cvičný byt. Ve třídách jsou umístěny relaxační koutky. Škola neposkytuje samostatné kabinety pro pedagogy. Ve školní budově je výdejna obědů s jídelnou. Využíváme venkovní terasu a zahradu, která slouží k výuce pěstitelských prací a k relaxaci žáků.
Technické vybavení

Po technické stránce disponujeme kvalitně vybavenou školní dílnou pro práci se dřevem, kovem i plastem s přilehlou přípravnou materiálu (např. dřevoobráběcí a kovoobráběcí stroje). Cvičný byt, kde najdeme velmi dobře vybavenou kuchyň a koupelnu, šicí stroje, automatickou pračku, prkno k žehlení a žehličku. Škola vlastní keramickou pec. Počítačová učebna slouží k výuce a umožňují žákům přístup na internet. Pro výuky žáků slouží celkem 7 PC připojených do počítačové sítě, přes kterou mají žáci i učitelé přístup k internetu s možností barevného tisku. Ve speciální třídě je k dispozici dotykový monitor, s kterým mohou využít výukový software i žáci s postižením jemné motoriky.

Škola je vybavena digitálním fotoaparátem, videokamerou, dataprojektorem a notebookem, laminovačkou, skartovačkou, 6 ks iPadů. Třídy jsou standardně vybaveny audiovizuální technikou (TV, video, přenosné magnetofony). Žáci i učitelé mohou využívat školní knihovnu. K dispozici je stůl na stolní tenis, kulečník. Pro pobyt na školní zahradě máme zahradní nábytek (stoly, lavice), kempinkové deky.

Akce školy

Výlety a exkurze jsou pro děti vhodnou podporou vzdělávání. V Novém Městě na Moravě navštěvujeme knihovnu, Horáckou galerii, Horácké muzeum, akce pořádané Kulturními zařízeními, Městské lázně, kde absolvujeme výuku plavání. Pořádáme výlety na kolech, na lyžích, bruslení, vycházky do přírody v okolí, táboráky s opěkáním na školní zahradě. Žáci se účastní sportovních, literárních, výtvarných soutěží na okresní, krajské i celorepublikové úrovni. Pro rodiče i širokou veřejnost škola pravidelně pořádá den otevřených dveří, vánoční besídku, zahradní slavnost. Činnosti a výrobky našich žáků prezentujeme na adventním jarmarku pořádaným Československou církví evangelickou a při slavnostech NOVA CIVITAS v Novém Městě na Moravě. Škola spolupracuje se střediskem environmentální výchovy – Lipka v Brně, se Střední zdravotnickou školou ve Žďáru nad Sázavou, Záchrannou službou (besedy, první pomoc). Velmi úzkou spolupráci máme s Centrem Zdislava – denním stacionářem pro tělesně a mentálně handicapované klienty v Novém Městě na Moravě, kam naší žáci dochází po vyučování na aktivity a pro rodiče je to alternativa školní družiny, kterou nedisponujeme.
Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami probíhá dle individuálních vzdělávacích plánů, dle podpůrných opatření a rozvrhu hodin speciální třídy. Ve speciální třídě probíhá výuka stylem malotřídního typu školy, několik ročníků současně. Ve třídě je celkem 8 žáků, z toho 6 žáků v pásmu středně těžké mentální postižení a 2 žáci se souběžným postižením více vadami, těžké mentální postižení.

4.3 Výzkumné šetření – případové studie

Případová studie č. 1

Chlapec J. – 19 let, rok narození: 1998

**Diagnostika:** Souběžné postižení více vadami, těžké mentální postižení, těžká mentální retardace, DMO kvaduparetická forma, imobilní, inkontinentní, Westův syndrom, atrofie zrakového nervu

**Rodinná anamnéza:** Chlapec z úplné rodiny, jedináček. V r. 2013 rodiče adoptovali dívku, získal sestru, která se o něj velmi hezky stará. Matka v domácnosti, je vyučena, otec vzdělání středoškolské, chodí do zaměstnání.

**Osobní anamnéza:** Chlapec z 1. gravidity, těhotenství ukončeno předčasně v 29. týdnu, porodní hmotnost 1300 g, míra 38 cm, v inkubátoru cca 6. týdnů, silné nitrolební krvácení - atrofie zrakového nervu. Od 2 let Westův syndrom. Je sledován v neurologické, oční a ortopedické ambulanci. Genetické a metabolické vady nejsou prokázány. Farmakologie – Baclofen, Comrilex.

**Vzdělání**

**Psychologické a speciálně pedagogické vyšetření:**

Harmonogram ve škole


8. – 9.00 probíhá blok, pohybová a rehabilitační výchova, smyslová výchova, individuální práce s iPadem za přítomnosti asistenta pedagoga a učitele, s ohledem na aktuální zdravotní stav žáka. V tomto bloku jsou využívány prvky bazální stimulace, polohování, míčkování, masáže, zraková stimulace, sluchová cvičení apod. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry.


9.30 – 10.15 probíhá blok, výtvarná výchova, pracovní výchova, hudební výchova, muzikoterapie. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry. Činnosti probíhají individuálně nebo skupinově ve speciální třídě. Chlapec sedí v polohovací židli nebo polohovacím vaku, má bezprostřední kontakt s asistentkou pedagoga a učitelkou.

10.30 – 11.00 probíhá blok, kde je realizována řečová výchova, rozumová výchova, pobyt na zahradě, vycházka. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry. Činnosti
probíhají individuálně v relaxační třídě nebo skupinově ve speciální třídě, popř. zahradě a okolí školy.

11. - 11.15 předávání informací o chování a pobytu ve škole, hodnocení průběhu dne, vyučovacích bloků, odchází v doprovodu maminky domů.

Současná úroveň vzdělávání v období 2015 – 2017

Při práci žáka během vyučování musíme fixovat do speciálních sedaček. V relaxační třídě má k dispozici postýlku, kde odpočívá.

Rozumová výchova - uvědomování si vlastní osoby, poznat svoji osobu prostřednictvím svého těla, vytváření pocitů bezpečí, vnímat a uspokojovat základní životní potřeby, sdělit své pocity, poznávání různých činností, předmětů, koncentrace na určitou činnost, manipulační činnosti, konkretizace, rozvoj hrubé a jemné motoriky, cvičení dlani, prstů, uchopování předmětů a manipulace s nimi. Rozumí a reaguje na sdělení opakujících se činností (jízda autem, jít na procházku, jet do školy). Schopnost přijímat vztahy okolí a schopnost žít v kolektivu. Využíváme hru na tělo (plácání, tleskání, podupy, poklepávání prsty do dlaně).

pítí, polykání, rozlišování vůní a pachů, rozlišení základních chutí, chuť potravin, teplota potravin, ovoce, zeleniny, nápojů. Využití aromalamby a vonné oleje.

**Pracovní a výtvarná výchova:** základní práce v ploše a prostoru, uplatnění vlastního těla – malba prsty, dlaněmi, malba barvami, štětcem, manipulace s objektý (otisk), práce s modelovací hmotou, keramickou hlinou, kresba tužkou, pastelkou, křidou a s využitím netradičních technik. Tyto činnosti jsou za pomoci asistenta pedagoga, sám nezvládá. Jsou využívány prvky arteterapie ve výuce. Vlastnosti materiálu a jeho užití (přírodniny, molitan, papír, karton, textil, fólie, plast), vytvářet jednoduché předměty z tradičních i netradičních materiálů, lidové zvyky, tradice, řemesla, konstruktivní hry (kostky, skládačky). Využití techniky mačkání, trhání papíru, lepení, motání vliny. Žák spolupracuje, sedí v polohovací židli, nutná pomoc asistenta pedagoga.

**V hudební výchově** je využíváno vnímání rytmu, melodie, rytmizace říkadel, hra na tělo, Orffův instrumentář (bubínek, tambarína, triangl), jednoduché písně s hudebním doprovodem (flétna, klavír, kytara, boomwhakers trubky), poslech – říkadla, lidové písničky, skladby pro děti a mládež, vážná hudba, soustředit se při poslechu relaxační hudby. Žák není schopný tleskat sám, pouze s pomocí asistenta, snaží se projevovat smíchem, plácem. Nutnost využití pomoci asistenta pedagoga hrát na Orffův hudební instrumentář, dřívka, vlastnoručně vyrobené pomůcky k využití rytmizace (tuby s rýží, fazolemi). Jsou využívány prvky muzikoterapie ve výuce. Nemá rád velký hluk, nespokojenost se projevuje trháním těla, rukou.

**Pohybovou a rehabilitační tělesnou výchovou** je realizováno rozvíjení hybnosti, polohování, změny polohy, stimulace pohybu v prostoru, snaha o samostatný pohyb, uvolňovací cvičení, relaxační cvičení, mičkování, orofaciální stimulace, princip bazální stimulace a využití jeho prvků ve výuce. Soustavné upevňování získaných dovedností, relaxační aktivity – jemné masáže, poklepy na tělo, hra na tělo. Během výzkumného šetření se podařilo, aby si chlapec nechal sahat na hlavu, provádět jemné masáže obličeje. Na začátku nechtěl přijímat kontakt a byl rozmrzely, plakal.

**Komunikace** - žák verbálně nekomunikuje, reakce na své jméno, reaguje na hlas učitele, asistenta pedagoga, spolužáků, libostí (smíchem) či nelibostí (plác, vztek), sdělí tak svá přání a potřeby. Rozvíjení komunikace pomocí básniček, říkadel, četby pohádek, příběhů, napodobování hlasů, zvuků, spontánní a jednoduché popisy událostí, činností, situací. Neustále opakování, stimulace obličeje, oromotorika.
**Oblíbené činnosti** jsou tleskání do rytmu, štěrchání, říkadla s pohybem, dotykem, práce s iPadem – zvuky zvířat, pohádky veverka Zrzečka, Medvídek Pů, pohádky Princezna ze mlejna, Rumburak, Hurvínek, Kouzelná školka, houpání na owerbalu, masáže rukou, bubnování. Při oblíbených činnostech se směje a víská si.

**Hodnocení**
Žák je hodnocen slovně, rozšířené slovní hodnocení. Je individuální, vychází z IVP, ten je vyhodnocen 2x ročně, lze ho doplňovat a upravovat. Hodnocení má být věcné a dobře podložené, uvést i to, co se nepovedlo zvládnout. Součástí hodnocení je dlouhodobé sledování, je třeba vše komentovat a pochválit za snahu, pokrok. Součástí hodnocení je i motivace, odměna formou oblíbené písničky, pohádky apod.

**Případová studie č. 2**
Chlapec F. – 19 let, rok narození: 1998

**Diagnóza:** Souběžné postižení více vadami, těžké mentální postižení, DMO spastická kvadruparéza, imobilní, hydrocefalus (shunt), těžká zraková vada, epilepsie.

**Rodinná anamnéza:** Rodiče rozvedení, otec se do výchovy nezapojuje. Matka se podruhé vdala, má 1sestru - dvojče (mentální postižení) a 1 mladší nevlastní sestru. Současný partner matky plně nahradil roli otece.

**Osobní anamnéza:** Chlapec z 1. vícečetné gravidity, těhotenství ukončeno v 31. týdnu, porodní hmotnost 1400 g a míra 39 cm. Je sledován v neurochirurgické, neurologické, oční a ortopedické ambulanci. Farmakologie – Baclofen, Topamax, Orfiril long 300, Liskantin.

**Vzdělání**
rodičů a doporučení SPC si ročník zopakoval. Ve školním roce ukončil povinnou školní docházku dle ZŠS.

**Psychologické a speciálně pedagogické vyšetření:**

**Harmonogram ve škole**


8. – 9.00 probíhá pohybová a rehabilitační výchova, smyslová výchova, individuální práce s iPadem za přítomnosti asistenta pedagoga a učitele s ohledem na aktuální zdravotní stav žáka. V tomto bloku jsou využívány prvky bazální stimulace, polohování, měkkování, masáže, zraková stimulace, sluchová cvičení apod. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry.


9.30 – 10.15 probíhá blok, výtvarná výchova, pracovní výchova, hudební výchova, muzikoterapie. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry. Činnosti
probíhají individuálně nebo skupinově ve speciální třídě. Chlapec sedí v polohovací židli se stolkem nebo polohovacím vaku, je v neustálém kontaktu s asistentkou pedagoga a učitelkou.

10.30 – 11.00 blok, kde je realizována řečová výchova, rozumová výchova, pobyt na zahradě, vycházka. Režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a hry. Činnosti probíhají individuálně v relaxační třídě nebo skupinově ve speciální třídě, popř. zahradě a okolí školy.

11. - 11.15 předávání informací o chování a pobytu ve škole, zhodnocení dne, odchází v doprovodu maminky domů.

Současná úroveň vzdělávání v období 2015 – 2017

Vzhledem k stále zhoršující se deformitě páteře, je nutné při práci žáka fixovat do speciálních sedaček během vyučování. V relaxační třídě využíváme postýlku k odpočinku, relaxování.

Rozumová výchova je uvědomování si vlastní osoby, poznat svoji osobu prostřednictvím svého těla, vytváření pocitu bezpečí, vnímat a uspokojovat základní životní potřeby, sdělit své pocity, poznávání různých činností, předmětů, koncentrace na určitou činnost, manipulační činnosti, koncretizace, rozvoj hrubé a jemné motoriky, cvičení dlaní, prstů, uchopování předmětů a manipulace s nimi. Rozumí a reaguje na sdělení nadcházející, opakující se činností (jízda autem, jít na procházku, jet do školy). Schopnost přijímat vztahy okolí a orientace v nich, schopnost žít v kolektivu. Využíváme hru na tělo (plácání, tleskání, podupu, poklepávání prsty do dlaně).


**Pracovní a výtvarná výchova** - základní práce v ploše a prostoru, uplatnění vlastního těla – malba prsty, dlaněmi, malba barvami, štětcem, manipulace s objekty (otisk), práce s modelovací hmotou, keramickou hlinou, kresba tužkou, pastelkou, křídou a s využitím netradičních technik. Tyto činnosti jsou za pomoci asistenta pedagoga. Jsou využívány prvky arteterapie ve výuce. Vlastnosti materiálu a jeho užití (přírodniny, molitan, papír, karton, textil, fólie, plast), vytvářet jednoduché předměty z tradičních i netradičních materiálů, lidové zvyky, tradice, řemesla, konstruktivní hry (kostky, skládačky). Využití techniky mačkání, trhání papíru, lepení, motání vlány. Žák velmi dobře spolupracuje, sedí v polohovací židli nebo i sedí na klině učiteli, asistencí pedagoga.

**Hudební výchova** - vnímání rytmu, melodie, rytmizace říkadlo, hra na tělo, Orffův instrumentář (bubínek, tamburína, triangl), jednoduché písně s hudebním doprovodem (flétna, klavír, kytara, boomwhakers trubky), poslech – říkadla, lidové písně, skladby pro děti a mládež, vážná hudba, soustředit se při poslechu relaxační hudby. Žák je schopný tleskat a projevovat se brouknáním, smíchem, křikem, pláčem. S pomocí asistenta pedagoga hrát na Orffův hudební instrumentář, dřívka, vlastnoručně vyrobené pomůcky k využití rytmizace (tuby s rýží, fazolemí). Jsou využívány prvky muzikoterapie ve výuce. Má rád jakoukoli hudbu, písničky.

**Pohybová a rehabilitační tělesná výchova** – vzhledem ke skolíóze páteře, stále se zhoršující hybnosti je polohování, změny polohy, stimulace pohybu v prostoru, snaha o samostatný pohyb, uvolňovací cvičení, relaxační cvičení. Soustavné upevňování získaných dovedností,


Oblíbené činnosti
Má rád básničky s rytmizací, písničky, zpěv a hru na hudební nástroje. Písničky z pohádek Šíleně smutná princezna, Saxana nadšeně tleská a brouká si. Při práci s iPadem zvuky zvířat, dopravních prostředků (mašinka), snaha vyvíjet podobné zvuky, co slyší. Velmi oblíbené jsou zvukové a hrající hračky. Má rád masáže, doteky, poklepy na tělo (škrábání, lechtání, schovávání obličeje apod.). Někdy si vynucuje křikem, nelibostí oblíbené činnosti opakovat neustále za sebou. Při oblíbených činnostech se dovede soustředit a je pohlcen atmosférou.

Hodnocení
Žák je hodnocen slovně, rozšířené slovní hodnocení. Je individuální, vychází z IVP, ten je vyhodnocen 2x ročně, lze ho doplňovat a upravovat. Hodnocení má být věcné a dobře podložené, uvést i to, co se nepovedlo zvládnout. Součástí hodnocení je dlouhodobé sledování, je třeba vše komentovat a pochválit za snahu, pokrok. Součástí hodnocení je i motivace, odměna formou oblíbené písničky, pohádky apod.
4.4 Závěry šetření

Vyhodnocení, doporučení pro pedagogickou praxi

Cílem diplomové práce a výzkumného projektu bylo popsat a analyzovat využívání konkrétních metod a přístupů u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy.

Vlastní výzkumné šetření

Ke splnění cílů bylo využito pozorování a přímá práce s žáky, analýza odborné literatury, dokumentace o záccích, rozhovor s pedagogickými pracovníky a dalšími odborníky, rozhovor s rodiči a speciálně pedagogická diagnostika vývoje jednotlivých oblastí u vybraných žáků. Sledováni byli 2 žáci v období září 2015 až leden 2017. U žáků bylo diagnostikováno souběžné postižení více vadami v kombinaci s těžkým mentálním postižením.

Zhodnocení dílčích cílů

Využívání prvků bazální stimulace, orofaciální terapie, polohování, míčkování, muzikoterapie, arteterapie je velmi přínosné ve výchově a vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením pro zachování získaných dovedností. Uplatňování individuálního přístupu ve výuce žáků se SVP je zásadní pro vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením. Vyučovací g hodiny, ve kterých byl využit iPad probíhaly v období školního roku 2015/2016 a 2016/2017. Byly zaměřeny na rozvoj komunikace s žáky, formou sluchových cvičení, ale také na rozvoj pozornosti a soustředění u žáků s těžkým a kombinovaným postižením. Podpora asistenta pedagoga byla nutná při práci v hodinách s využitím iPadu, v hodinách výtvarné, pracovní, hudební, také v řečové, rozumové, smyslové, pohybové a rehabilitační výchově. Žáci nejsou schopni sami se přemisťovat, ovládat své tělo, některé pohyby, udržet pracovní a didaktické pomůcky.

Tabulka č. 5 Vyhodnocení - případová studie 1 (příloha č. 2)
Tabulka č. 6 Vyhodnocení - případová studie 2 (příloha č. 3)
VO1 Do jaké míry ovlivní speciální metody, prvky terapie a přístupy ve výuce rozvoj žáků s těžkým a kombinovaným postižením?
Speciální metody, prvky terapií a přístupy ve výuce mají zásadní vliv na rozvoj žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Musíme poskytovat dostatek podnětů pedagogické péče (rozumové schopnosti, asistence - snaha k samostatnosti) a rehabilitační péče (rozvoj hybnosti) a zachovávat dosažené úrovně získaných dovedností nebo je posilovat. Mají podstatný vliv na socializaci žáků. Ovlivňují žáky ve všech oblastech zejména v komunikaci a chování. I když tito žáci se nevyjadřují verbálně, v neverbální komunikaci a při dlouhodobém pozorování žáků vidíme, zda mají použití metody a přístupy pozitivní vliv na žáky a rozvíjí je.

VO2 Jaký přínos má využívání iPadu ve vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením?
Jde především o složku motivační, k učení, relaxaci, a hře. Hodiny, kde byl využíván iPad sloužily k podpoře rozvoje komunikace, sluchu, vhodné míře soustředění na činnost a udržení pozornosti na určitý podnět. Organizačně probíhaly hodiny individuální formou se stále podporou asistenta pedagoga. Žáci sami nebyli schopni iPad obsluhovat, asistent pedagoga vedl cíleně ruce chlapců při manipulaci a plnění úkolů. Práce na iPadu byla vhodná pro rozvíjení taktile haptických podnětů. Hodiny byly cíleně využívány na rozvoj sluchového vnímání a motivaci k plnění a dokončování úkolů.

VO3 Je důležitý vliv aktuálního zdravotního stavu při vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

VO4 Ovlivní vybrané terapie vzdělávání žáků a budou je rozvíjet pozitivně?
Ano, rozvíjely pozitivně. Vybrané terapie byly součástí výukových a výchovných cílů. Pozitivně působí na schopnost poznávat svoji osobu prostřednictvím těla, přijímat vztahy a orientovat se v nich, schopnost žít v kolektivu. Ovlivňují posilování sociální interakce a stimulují k verbálnímu a neverbálnímu vyjadřování, komunikaci. Schopnost přijímat vztahy
okolí a orientovat se v nich. Pro žáky s těžkým a souběžným postižením více vadami je důležité, aby si naučené a získané dovednosti zchovali a udržovali.

**VO5** Jaké prvky využívané bazální stimulace povedou nejvíce ke zklidnění žáků s těžkým a kombinovaným postižením?

Pro žáky s těžkým a kombinovaným postižením jsou nejdůležitější pro zklidnění prvky somatické a vestibulární. Doteky, pohlazení, chycení za ruku jsou nejvýznamnější, dáme tím najevo zájem, blízkost, lásku a pocit bezpečí. Z vestibulárních podnětů působilo na zklidnění žáků kolébání (v náručí, na klíně asistenta, učitele), houpání v dekách, houpání na overalu. Komunikativní a sociálně emoční podněty mají také vliv na zklidnění žáků. Komunikovat a mluvit na ně je základ pro jejich další vývoj. Hlas, intonace jsou důležité pro vnímání světa, orientaci, žití v kolektivu a základem socializace žáků. Velmi pozitivně působilo i hlasité čtení s dramatizací pohádek, bajek či využívání poslechu audioknih (každý chlapec má svoji oblíbenou pohádku), které dokázali chlapce zklidnit a někdy při velké únavě, vysílení navodit spánek.

**VO6** Jak vnímají vzdělávání žáků, zákonní zástupci, asistent pedagoga a třídní učitel?


Třídní učitelka má 18 let praxe v oblasti speciálního školství, působí dlouhodobě ve speciální třídě. Ve vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením je pro ni zásadní využívat prvky bazální stimulace, muzikoterapie. Vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením přizpůsobovat vždy aktuální situaci, naladění žáků a jejich možnostem. Zároveň je nutné se profesně vzdělávat a zajímat se o nové poznatky v oboru speciální pedagogiky. Využívat to, co mají žáci rádi jako motivační prvek. Ostatní žáci ve třídě s chlapci vycházeli
velmi dobře. Museli se naučit rituály, nejdříve chlapce oslovit a poté se jich dotknout a povídat si s nimi. Spolupráce s asistentkami byla dobrá, za školní docházky se jich vystřídalo pět. Společně jsme hledali cestu, co a jak u žáků rozvíjet. Každá do vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením dala další bonusy. Ne každá asistentka žákům hned vyhovovala, ale po čase se to podařilo sladit. Vzájemně jsme si poskytovaly podporu a pomoc.

Jako asistentka pedagoga jsem ve speciální třídě působila dva roky. S vyučujícími i třídní učitelkou a rodiči jsem vycházela velmi dobře. Svoje zkušenosti a znalosti ze studia speciální pedagogiky jsem se snažila vložit do pedagogické praxe. S třídní učitelkou jsme si vzájemně předávaly vize o vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením. Dostala jsem velký prostor pro osobitý přístup a individuální práci s žáky. Svoje zkušenosti a znalosti ze studia speciální pedagogiky jsem se snažila vložit do pedagogické praxe. S třídní učitelkou jsme si vzájemně předávaly vize o vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením. Dostala jsem velký prostor pro osobitý přístup a individuální práci s žáky. Vyzkoušet si prvky terapií, metody, přístupy a vyvodit z toho závěry. Moji snahou bylo oba žáky, co nejlépe poznat a hledat, co je nejlepší pro zachování a udržení získaných dovedností. Ze strany žáků byl vyžadován řád a naučené rituály, jasné a stručné komentování činností, klidný hlas. Mým cílem bylo nezahlcovat žáky, ale dle možnosti udržet a rozvíjet získané dovednosti. Práce asistenta pedagoga mne u těchto žáků naučila trpělivostí, větší empatií.

**Doporučení pro pedagogickou praxi**

Na základě realizovaného výzkumného šetření lze konstatovat, že uvedené metody, vybrané terapie a přístupy mají zásadní vliv na vzdělávání žáků s těžkým a kombinovaným postižením. Důležité je, aby s nimi pracovali stejní pedagogičtí pracovníci, změny jim nedělají dobře. Nepoužívat velké množství podnětů, ale méně podnětů a pravidelně je opakovat pro udržení a rozvoj získaných dovedností.
Závěr

V současné době neexistuje jednotná terminologie pro těžké postižení, proto se setkáváme s termíny vícenásobné postižení, postižení s více vadami, kombinované postižení, souběžné postižení více vadami. Za jedince s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami je považován ten, kdo má jakékoli postižení těžké formy a více vad současně. V první kapitole jsem se zabývala teoretickými východisky, definicemi, také vznikem, příčinami a důsledky mentálního, tělesného, zrakového a kombinovaného postižení. Ve výše uváděné terminologii je srovnáváno několik autorů a vidíme různorodost názorů odborníků na danou problematiku. V oblasti speciální pedagogiky viditelně dochází k posunu terminologie osob s postižením a je na ně nahlíženo ve společnosti jako na rovnocenné s intaktními jedinci.

Velké změny ve školství nastaly změnou zákona č. 82/2015Sb., kterým se mění zákon č. 561/2003Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Nejdůležitější změna se týká vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a poskytováním podpůrných opatření. Podpůrná opatření jsou stanovena v zákoně č. 82/2015 § 16, 16a, 16b, 19 a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. Dále se v této kapitole zaobírá témata individuálního vzdělávacího plánu, asistentem pedagoga. Věnuji se také Rámcovému vzdělávacímu programu Základní škola speciální, zejména Dílu II - vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Změny v legislativě se týkají i poradenského systému a poskytování poradenských služeb školám a školským zařízením.

Ve třetí kapitole diplomové práce je popsán a charakterizován školní vzdělávací program, zaměření školy, cíle a její specifika, zabezpečení vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Rámcový učební plán, jednotlivé vzdělávací oblasti, obor, předměty a hodnocení žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Vybrala jsem expresivní terapie – terapie hrou, terapie činnostní a pracovní, biblioterapii, poetoterapii, muzikoterapii, arteterapii a jejich prvky jsou uplatňovány ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. V podkapitole vybrané pedagogické a rehabilitační přístupy jsem zvolila ucelenou rehabilitaci, orofaciaální regulační terapii, polohování, masáže, míčková facilitace, snoezelen a koncept bazální stimulace. Koncept bazální stimulace je stěžejní metoda ve vzdělávání žáků s těžkým postižením a kombinovaným postižením. Využívání iPadu ve výuce je vhodné, především výukové programy, které jsou uplatnitelné pro vzdělávání žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami.
V kapitole výzkumný projekt je popsáno a analyzováno využívání konkrétních metod a přístupů u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy, cíl byl splněn. Žáci jsou vzděláváni dle individuálního vzdělávacího plánu, RVP Základní škola speciální, ŠVP Pyramida. Je třeba uplatňovat individuální přístup a brát na zřetel jejich aktuální zdravotní stav. Pro zklidnění žáků jsou nejvhodnější somatické, vestibulární, komunikativní a sociálně emoční podněty z konceptu bazální stimulace. Využívání iPadu jako motivace k učení, relaxaci, hře, ale také k učení rozvoji sluchového vnímání a komunikačních schopností. Vybrané terapie ovlivnily pozitivně žáky a vedli k posílení sociálních interakcí a ke stimulaci verbální i neverbální komunikace. Z případových studií je zřejmé, že získané dovednosti se u žáků výrazně ani nezlepšily, ani nezhoršily. Jejich vzdělávání ve speciální třídě pro ně bylo přínosné pro rozvoj osobnosti žáků.
Shrnutí

Diplomová práce řeší problematiku edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve speciální třídě na Základní škole Nové Město na Moravě. V teoretické části je popisováno těžké mentální postižení a souběžné postižení více vadami. V další části práce se věnuji problematice legislativy a podpůrným opatřením. Zaobírám se vzděláváním žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Popsány jsou vybrané expresivní terapie a pedagogicko-rehabilitační přístupy, využívání výukových aplikací na iPadu ve vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. V diplomové práci, části výzkumný projekt, bylo cílem popsat a analyzovat využívání konkrétních metod a přístupů u žáků s těžkým a kombinovaným postižením ve speciální třídě základní školy.

Summary

Dissertation is solving problems of education pupils with special educational needs in special class in elementary school Nové Město na Moravě. It is described severe intellectual impairment and multiple disabilities in theoretical part. I devote to legal issue and supporting actions in another part. I concerned with education of pupils with severe intellectual impairment and multiple disabilities. It is described selected expressive therapies and educational-rehabilitation accesses, usage educational applications in iPad in education of pupils with severe intellectual impairment and multiple disabilities. Goal was described and analyzed usage particular methods and accesses of pupils with severe intellectual impairment and multiple disabilities in special class in elementary school in parts of research project.
Seznam použité literatury a informačních zdrojů


KLATOVSKÝ, K. 250 tipů a triků pro iPhone, iPad a iPod, nakladatelství Computer Media s.r.o., 2011. ISBN 978-80-7402-116-6


**Internetové zdroje:**


Základní škola Nové Město na Moravě [www.zsmala.cz](http://www.zsmala.cz)


Cit. 2. 11. 2016-11-02


**Přehled obrázků, tabulek a grafů**

Tab. 1: Klasifikace mentální retardace  
Tab. 2: Klasifikace tělesných postižení a zdravotních oslabení  
Tab. 3: Klasifikace pohybových vad  
Tab. 4: Klasifikace forem mozkové obrny  
Tab. 5: Vyhodnocení – případová studie č. 1  
Tab. 6: Vyhodnocení – případová studie č. 2
Přílohy
Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Stručné slovní hodnocení žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami - s. 83
Příloha č. 2 - Tabulka č. 5 Vyhodnocení – případová studie č. 1 – s. 84
Příloha č. 3 - Tabulka č. 6 Vyhodnocení – případová studie č. 1 – s. 85
Příloha č. 4 - Podpůrná opatření případová studie č. 1 – s. 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92
Příloha č. 5 - Podpůrná opatření případová studie č. 2 – s. 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
<table>
<thead>
<tr>
<th>Předmět</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Rozumová výchova</td>
<td>Účivo dobře zvládá, pracuje samostatně</td>
<td>Účivo zvládá</td>
<td>Účivo zvládá s malou pomocí</td>
<td>Účivo zvládá s trvalou pomocí</td>
<td>Účivo nezvládá (ani s trvalou pomocí uživatele)</td>
</tr>
<tr>
<td>Rečová výchova</td>
<td>Účivo dobře zvládá</td>
<td>Účivo zvládá</td>
<td>Účivo zvládá s pomocí</td>
<td>Účivo zvládá pouze s trvalou pomocí</td>
<td>Účivo nezvládá</td>
</tr>
<tr>
<td>Smyslová výchova</td>
<td>Účivo dobře zvládá</td>
<td>Účivo zvládá</td>
<td>Účivo zvládá s pomocí</td>
<td>Účivo zvládá jen s trvalou pomocí</td>
<td>Účivo doporučuji nezvládá</td>
</tr>
<tr>
<td>Hudební výchova</td>
<td>Účivo dobře zvládá</td>
<td>Účivo zvládá</td>
<td>Účivo zvládá s pomocí</td>
<td>Účivo zvládá jen s trvalou pomocí</td>
<td>Účivo doporučuji nezvládá</td>
</tr>
<tr>
<td>Výtvarná výchova</td>
<td>Maluje rád a hezké, pracuje s nadšením.</td>
<td>Maluje rád, pracuje podle svých možností.</td>
<td>Maluje a snaží se.</td>
<td>Nechá maluje, pracuje s malou měrou.</td>
<td>Nesnaží se pracovat</td>
</tr>
<tr>
<td>Pracovní výchova</td>
<td>Pracuje podle svých možností. Je snaživý.</td>
<td>Snaží se, pracuje podle svých možností.</td>
<td>Pracuje s pomocí, vyhodí vedení</td>
<td>Pracuje pouze s pomocí.</td>
<td>Práce se mu zatím nedá</td>
</tr>
<tr>
<td>Pokybová výchova</td>
<td>Cvičí rád a pečlivě, je snaživý</td>
<td>Cvičí podle svých možností.</td>
<td>Cvičí s pomocí.</td>
<td>Cvičí s trvalou pomocí.</td>
<td>Do cvičení se nechce zapojit</td>
</tr>
<tr>
<td>Zdravotní a rehabilitační tělesná výchova</td>
<td>Snaží se, cvičí podle svých možností.</td>
<td>Snaží se, cvičí podle svých možností.</td>
<td>Cvičí s pomocí a s povzbuzováním.</td>
<td>Je méně obtížný, cvičí s trvalou pomocí.</td>
<td>Nejeví zájem o cvičení</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Stručné slovní hodnocení lze použít jako podklad pro širší slovní hodnocení.
**Příloha č. 2**

Tabulka č. 5 Vyhodnocení – případová studie č. 1

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Muzikoterapie</th>
<th>Terapie hrou</th>
<th>Míčkování, masáže</th>
<th>Prvky bazální stimulace</th>
<th>Práce na iPadu</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Motorika</strong></td>
<td>neaktivizuje k pohybům rukou</td>
<td>pracuje s barvami, přírodninami, nezvládá sebeobslužné činnosti</td>
<td>Vnímá a navozuje pocity bezpečí a jistoty, které pomáhá při pohybových činnostech</td>
<td>neaktivizuje k hledání předmětů manipulací, pomáhá při uvolňování z relaxování</td>
<td>Neaktivizuje k používání a pohybům rukou</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Komunikace</strong></td>
<td>vnímá hudbu a vibrace, snaha odpovídat samohláskovým broukáním (ááá)</td>
<td>při práci nekomunikuje broukáním</td>
<td>vyhledává kontakt s asistentem, učitelem</td>
<td>nevhledává aktivně kontakt s člověkem, negestikuluje</td>
<td>komunikuje broukáním, smichem, viskáním i pláčem</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Rozumové schopnosti</strong></td>
<td>vnímá zvuk, nedokáže vytvářet tóny</td>
<td>reaguje na oslovení, rozumí pokynům: vezmi, dej</td>
<td>vnímání těla, orientace v prostředí a z relaxování po práci</td>
<td>relaxování a snaha koncentrace na práci, využívání smyslů</td>
<td>vnímá zvuky, tóny, nedokáže napodobovat zvuky, tóny</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Sebeobsluha</strong></td>
<td>za pomoci asistenta hraje na drobné hudební nástroje, Orffův nástroje</td>
<td>pracuje pravou rukou se stálou pomocí asistenta pedagoga</td>
<td>Snaha zlepšení pohybů v oblasti obličeje, rukou</td>
<td>přínásí uklidnění a výběr činností</td>
<td>Bez asistenta pedagoga nelze pracovat na iPadu a po displeji</td>
</tr>
<tr>
<td>Položka</td>
<td>Muzikoterapie</td>
<td>Terapie hrou</td>
<td>Milčování, masáže</td>
<td>Prvky bazální stimulace</td>
<td>Práce na iPadu</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
<td>-------------------</td>
<td>------------------------</td>
<td>---------------</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Motorika</strong></td>
<td>snaha aktivizace k pohybům rukou</td>
<td>pracuje s barvami, přírodninami, nezvládá sebeobslužné činnosti</td>
<td>vzbuzují u chlapce pocit bezpečí a jistoty, který napomáhá při pohybových činnostech</td>
<td>snaha k hledání předmětů, manipulaci, pomáhá při relaxování, snaha komunikovat</td>
<td>snaha aktivizace k pohybům rukou</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Komunikace</strong></td>
<td>vnímá hudbu a vibrace, odpovídá slovy, broukáním</td>
<td>při práci komunikuje broukáním, přidává gestikulaci</td>
<td>vyhledává kontakt s asistentem, učitelem</td>
<td>vyhledává kontakt s člověkem, snaha upoutat pozornost</td>
<td>komunikuje broukáním, smíchem, věskáním</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Rozumové schopnosti</strong></td>
<td>vnímá zvuky, vytváří tóny, vydává zvuky vlastní aktivitou</td>
<td>Reaguje na oslovení, rozumí pokynům: vezmi, dej</td>
<td>vnímá své tělo, lepší orientace v prostředí a uvolnění po práci</td>
<td>relaxování a lepší koncentrace na práci, využívání smyslů</td>
<td>vnímá zvuky, tóny, vydává a snaha napodobit zvuky</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Sebeobsluha</strong></td>
<td>za pomocí asistenta pedagoga hraje na drobné nástroje, Orffovi nástroje</td>
<td>pracuje pravou rukou se stálou pomocí asistenta pedagoga</td>
<td>zlepšování pohybů svalových skupin v oblasti obličeje, rukou</td>
<td>přináší uklidnění</td>
<td>Nutná pomoc asistenta pedagoga při práci na iPadu a pohybu na displeji</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Charakteristika žáka se zaměřením na poskytování podpůrných opatření – PŘÍKLAD

Základní údaje o žákovi:

Věk: 18 let

Třída: 1. speciální, 10. ročník

Škola: základní škola, speciální třída, IVP

Zdravotní stav: souběžné postižení více vadami (těžká mentální retardace, mozková obrna – kvadruparetická forma, imobilní, těžká zraková vada, Westův syndrom)

Popis podpůrných opatření:

Žáku je podpora poskytována školou 3 dny v týdnu v rozsahu 4 hodiny denně, spolupráce s poradenským zařízením je občasná.


Úprava režimu časová a místní: Chlapec je umístěn ve speciální třídě základní školy, kde je zajištěno vzdělávání 8 žáků. Je vzděláván ve třídě spojené relaxační místností, která poskytuje zázemí pro odpočinek a hygienu, ve cvičném bytě, terase, školní zahradě, dle počasí vycházky do okolí. Během činnosti chlapec sedí ve speciální sedačce se stolkem, v polohovacím vaku, pro odpočinek a relaxaci má vymezen prostor v relaxační místnosti (postýlka). Chlapec je v neustálé blízkosti asistenta pedagoga, je na něho odkázán plně v oblasti sebeobsluhy (inkontinence, krmení, pití) a při výuce, v činnostech.

U žáka jsou zařazeny speciální intervence. Je velmi důležitá spolupráce s rodiči. Matka se pravidelně informuje osobně. Velmi dobrá je spolupráce se speciálně pedagogickým centrem.


Rozumová výchova: uvědomování si vlastní osoby, poznat svoji osobu prostřednictvím svého těla, vytváření pocitu bezpečí, vnímat a uspokojovat základní životní potřeby, sdělit své pocity, poznávání různých činností, předmětů, koncentrace na určitou činnost, manipulační činnosti, konkretizace, rozvoj hrubé a jemné motoriky, cvičení dlaní, prstů, uchopování předmětů a manipulace s nimi. Rozumí a reaguje na sdělení opakujících se činností (jízda autem, jít na procházku, jet do školy). Schopnost přijímat vztahy okolí a schopnost žít v kolektivu. Využíváme hru na tělo (plácání, tleskání, podupy, poklepačování prsty do dlaně).

87
Řečová výchova: žák verbálně nekomunikuje, reaguje na své jméno, reakce na hlas učitele, asistenta pedagoga, spolužáků, libosti (smichem) či nelibosti (pláč, vztek), sdělí tak svá přání a potřeby. Rozvoj komunikace pomocí básniček, říkadel, četby pohádek, příběhů, napodobování hlasů, zvuků, spontánní a jednoduché rozhovory, neustálé opakování, stimulace obličeje, oromotorika.

Smyslová výchova – rozvoj zrakového vnímání: vizuální percepcie závažně narušena atrofií zrakového nervu, reakce na vizuální potřeby nespolehlivá, rozliší patrně světlo a tmu.


Smyslová výchova – rozvoj čichového a chuťového vnímání: pití, polykání, rozlišování vůně a pachů, rozlišení základních chutí, chuť potravin, teplota potravin, ovoce, zeleniny, nápojů. Využití aromalampp a vonné oleje. Povolena odměna sladkost (kousek čokolády) jako forma odměny, motivační prvek, po dohodě s maminkou.
**Hudební výchova:** vnímání rytmu, melodie, rytmizace říkadel, hra na tělo, Orffův instrumentář (bubínek, tamburína, triangl), jednoduché písně s hudebním doprovodem (flétna, klarinét, kytara, boomwhakers trubky), poslech – říkadla, lidové písně, skladby pro děti a mládež, vážná hudba, soustředit se při poslechu relaxační hudby. Žák není schopný tleskat sám, pouze s pomocí asistenta, projeví se smíchem, pláčem. Nutnost využití pomoci asistenta pedagoga hrát na Orffův hudební instrumentář, dřívka, vlastnoručně vyrobené pomůcky k využití rytmizace (tuby s rýží, fazolemi). Jsou využívány prvky muzikoterapie ve výuce.

**Výtvarná výchova:** základní práce v ploše a prostoru, uplatnění vlastního těla – malba prsty, dlaněmi, malba barvami, štětcem, manipulace s objekty (otisk), práce s modelovací hmotou, keramickou hlinou, kresba tužkou, pastelkou, křidou a s využitím netradičních technik. Tyto činnosti jsou za pomoci asistenta pedagoga, sám nezvládá. Jsou využívány prvky arteterapie ve výuce.

**Rehabilitační tělesná výchova:** rozvíjení hybnosti, polohování, změny polohy, stimulace pohybu v prostoru, snaha o samostatný pohyb, uvolňovací cvičení, relaxační cvičení, mičkování, orofacíální stimulace, princip bazální stimulace a využití jeho prvků ve výuce. Soustavné upevňování získaných dovedností, relaxační aktivity – jemné masáže, poklepy na tělo, hra na tělo.

**Pracovní výchova:** vlastnosti materiálu a jeho užití (přírodniny, molitan, papír, karton, textil, fólie, plast), vytvářet jednoduché předměty z tradičních i netradičních materiálů, lidové zvyky, tradice, řemesla, konstruktivní hry (kostky, skládačky). Využití techniky mačkání, trhání papíru, lepení, motání vlány. Žák spolupracuje, sedí v polohovací židli s pomocí asistenta pedagoga.

Do vzdělávání nejsou zařazeny předměty speciálně pedagogické péče.

**Při vzdělávání jsou využívány didaktické a kompenzační pomůcky.**

Pomůcky pro usnadnění pohybu a přemístění, vybavení třídy: polohovací vaky, polohovací židle, kočárek, postýlka, snadno přemístitelný a nastavitelný nábytek (stoly, židle).

Pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností: hračky (dřevěné, plyšové, plastové), textilní didaktické hračky, předměty lepené na suchý zip, skládačky, vkládačky, pěnové puzzle, tvarovací hmoty (např. modelína, modurit, hrnčířská hlína), silikonová rehabilitační hmota.
Theraflex (cvíčení prstů a dlaní), prstové barvy, krabice s krupticí, pískem, houbičky, materiál pro rozvoj hmatu, hmatové pytličky, předměty různých tvarů a velikostí, kroužky, pyramidy, korále, ovoce a zelenina napodobeniny z plastu, žíanky z různých materiálů a hrubostí.

Pomůcky pro orální podněty (čich, chuť): např. voňavé pytličky s bylinkami, krabíčky s různými vůněmi, gelové polštářky (teplé, studené), pochutiny, krémy, vůně, koření, ovoce, zelenina, obaly od potravin, sladkostí.

Pomůcky pro rozvoj sluchové percepce: obrázkové knihy, encyklopedie, hudební CD (písničky, říkadla, pohádky), audioknihy, zvukové hračky, Orffovi hudební nástroje, dřívka, klavír, kytara, flétna, elektronické klávesy, krabíčky od léků nebo plastové láhve naplněné různými drobnými předměty, CD přehrávač, iPad, interaktivní tabule.

Pomůcky využívané v rehabilitační tělesné výchově: molitanové míčky, soft gym, lávové kameny, rehabilitační ježci, skládací podložka, polohovací válce a had, masážní trojhránky, velké rehabilitační míče, deky (na houpání).

Pomůcky pro Pracovní a výtvarnou činnost: štětce, pastely, tužky, pastelky, voskovky, vodové barvy, tempery, papír, karton, krepy papír, fólie, přírodniny, různé druhy textilních látek, plasty, provázky, stuhy, molitan.

Způsoby hodnocení, respektování možností žáka při hodnocení výsledků vzdělávání.

Žák je hodnocen slovne, rozšířené slovní hodnocení. Je individuální, vychází z IVP, ten je vyhodnocen 2x ročně, lze ho doplňovat a upravovat. Hodnocení má být věcné a dobře podložené, uvést i to, co se nepovedlo zvládnout. Součástí hodnocení je dlouhodobé sledování, je třeba vše komentovat a pochválat za snahu, pokrok. Součástí je portfolio žáka, soubor prací, aktivit a produktů (záznamy průběhu činnosti ve školním roce, analýza výsledků činností, žákovi pracovní a výtvarné práce). Využití můžeme i kriteriálního hodnocení – stanovíme základní kriteria, bere se v úvahu celkový výkon žáka, zda jsou naplněny výstupy, sestavíme si tabulku na procentuální vyhodnocení.

Příprava na vyučování probíhá na základě spolupráce s rodiči, procvičování a udržování režimových opatření. Cílem je udržení a rozvoj motorických funkcí, manipulační činností, prvky bazální stimulace.
Podpora sociální a zdravotní se uplatňuje individuální výukou ve škole.

Potřebná úprava pracovního prostředí je ve spojení speciální třída s návaznou relaxační místností, kde je umístěna postýlka, koberec a rozkládací podložka, prostor s kompenzačními a rehabilitačními pomůckami. Ve třídě se chlapec sedí v polohovací židle v polohovacím vaku, má bezprostřední kontakt s asistentkou pedagoga a učitelkou.

Žák má výrazně snížené pracovní tempo a důsledky MO se projevují, především častou unavitelností, dbát na aktuální zdravotní stav, který se během vyučování může měnit. Důležité je žáka nezahlcovat mnoha podněty najednou. Velmi podstatné je činnosti střídat s odpočinkem, relaxací.

Žák využívá asistenta pedagoga, věnuje se chlapci během veškerých vzdělávacích činností, při pobytu na školní zahradě, vycházce. Podpora je nutná ve všech oblastech vzdělávání, zejména u sebeobsluhy (hygiena, krmení, pití), příprava pomůcek a jejich používání, při práci v hodinách.

Přehledová tabulka úrovni podpůrných opatření u sledovaného žáka:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Žák: 18 let, souběžné postižení více vadami</th>
<th>I.</th>
<th>II.</th>
<th>III.</th>
<th>IV.</th>
<th>V.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Integrace</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Účast poradenského zařízení</td>
<td>ne</td>
<td>ano (občas)</td>
<td>užší spolupráce</td>
<td>užší spolupráce</td>
<td>úzká spolupráce</td>
</tr>
<tr>
<td>Zvýšený individuální přístup</td>
<td>ne</td>
<td>částečně (často)</td>
<td>ano (nutný)</td>
<td>ano (nutný)</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Uprava režimu časová</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>často</td>
<td>stále</td>
<td>stále</td>
</tr>
<tr>
<td>Uprava režimu místní</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>často</td>
<td>stále</td>
</tr>
<tr>
<td>Modifikace forem a metod práce</td>
<td>ne</td>
<td>částečně (často)</td>
<td>ano (nutná)</td>
<td>ano (nutná)</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Speciální intervence</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>pravidelně</td>
<td>stále</td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava obsahu vzdělávání</td>
<td>ne</td>
<td>částečně</td>
<td>ano</td>
<td>je nutná</td>
<td>je nutná</td>
</tr>
<tr>
<td>IVP</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Speciálně pedagogické péče</td>
<td>ne</td>
<td>ano (občas)</td>
<td>ano (často)</td>
<td>jsou nutné</td>
<td>jsou nutné</td>
</tr>
<tr>
<td>Kompenzační a didaktické pomůcky</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>jsou nutné</td>
<td>jsou nutné</td>
</tr>
<tr>
<td>Způsoby hodnocení</td>
<td>známkou</td>
<td>známkou</td>
<td>kombinované</td>
<td>slovní</td>
<td>slovní</td>
</tr>
<tr>
<td>Příprava na vyučování</td>
<td>Je zaměřena na celkový rozvoj žáka, ve spolupráci s rodiči</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Podpora sociální a zdravotní</td>
<td>Individuální výuka dle IVP</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Práce s třídním kolektivem</td>
<td>Navazování a udržování sociálních vztahů, pořádání školních besídek, vycházek, vytvoření třídních pravidel a jejich respektování.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava pracovního prostředí</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>může</td>
<td>je nutná</td>
<td>je nutná</td>
</tr>
<tr>
<td>Asistent pedagoga</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>je nutný</td>
<td>je nutný</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Shrnutí:** Žákovi by měl být poskytován V. stupeň podpůrných opatření (dle výše uvedené tabulky).
Základní údaje o žákovi:

Věk: 18 let

Třída: 1. speciální, 10. ročník

Škola: základní škola, speciální třída, IVP

Zdravotní stav: souběžné postižení více vadami (těžká mentální retardace, mozková obrna – spastická kvadraparéza, imobilní, hydrocefalus, těžká zraková vada, epilepsie)

Popis podpůrných opatření:

Žáku je podpora poskytována školou 2 dny v týdnu v rozsahu 4 hodiny denně, spolupráce s poradenským zařízením je občasná.


Úprava režimu časová a místní: Chlapec je umístěn ve speciální třídě základní školy, kde je zajištěno vzdělávání 8 žáků. Je vzděláván ve třídě spojené relaxační místností, která poskytuje zázemí pro odpočinek a hygienu, ve cvičném bytě, terase, školní zahradě, dle počasí vycházky do okolí. Během činností chlapec sedí ve speciální sedačce se stolkem, v polohovacím vaku, pro odpočinek a relaxaci má vymezen prostor v relaxační místnosti (postýlka). Chlapec je v neustálé blízkosti asistenta pedagoga, je na něho odkázán plně v oblasti sebeobsluhy (inkontinence, krmení, pití) a při výuce, v činnostech.

Při vzdělávání je využíváno speciálních forem, metod, postup. Výuka probíhá formou individualizovaného vyučování, režim je rozdělen na pravidelné střídání výuky, odpočinku a
hry. Velmi často je využívána výuka individuální s asistentem pedagoga. Důsledně je
respektování individuálních zvláštností s důrazem na rozvoj psychických a tělesných
schopností, především hybnost a komunikační dovednost, také rozvoj estetického cítění. Je
dbáno na aktuální zdravotní stav žáka. Ve výuce je stěžejní zapojení všech smyslů, je
poskytován dostatečný prostor a čas pro vyjádření žáka, nepřetěžování žáka. Činnosti jsou
řazeny od jednoduchých po složitější s využitím vhodných pomůcek, zejména princip bazální
stimulace, využívány jsou i prvky expresivních terapií, výuka podporovaná počítačem –
interaktivní tabule, iPad. Je vyžadován kontakt založený na rituálech – přivítání, převléčení,
mytí, příprava na výuku, žák má rád řád, vyžaduje ho a neustálá stimulace dotykem. Veškeré
podněty a působení se uskutečňují v přátelské a srozumitelné atmosféře, činnost je vždy
komentována slovně. Velký důraz je kladen na aktuální stav žáka během dne, při vyučování.
Během vzdělávací činnosti je přítomna asistentka pedagoga, pomáhá žákovi s krmením,
pitným režimem, hygienou, přípravou pomůcek, procvičováním úchopů, výtvarných,
pracovních a hudebních činností. Žáka je třeba vhodně a přiměřeně motivovat, pozitivní
hodnocení.

U žáka jsou zařazeny speciální intervence. Je velmi důležitá spolupráce s rodiči. Matka se
pravidelně informuje osobně. Absence biologického otce, nejsou v kontaktu. Velmi dobrá je
spolupráce s speciálně pedagogickým centrem.

Chlapec má zpracovaný IVP, ve kterém je modifikován obsah učiva. Jedná se o oblast
Člověk a komunikace - vzdělávací obor Rozumová výchova, Řečová výchova, oblast Člověk
a jeho svět – obor Smyslová výchova, oblast Umění a kultura – obor Výtvarná výchova,
Hudební výchova, Člověk a zdraví – obor Pohybová výchova, Zdravotní tělesná a
rehabilitační výchova, Člověk a svět práce – Pracovní výchova.

Rozumová výchova: uvědomování si vlastní osoby, poznat svoji osobu prostřednictvím
svého těla, vytváření pocitu bezpečí, vnímat a uspokojovat základní životní potřeby, sdělit své
pocity, poznávání různých činností, předmětů, koncentrace na určitou činnost, manipulační
činnosti, konkretizace, rozvoj hrubé a jemné motoriky, cvičení dlání, prstů, uchopování
předmětů a manipulace s nimi. Rozumí a reaguje na sdělení nadcházející, opakujících se
činností (jízda autem, jít na procházku, jet do školy). Schopnost přijímat vztahy okolí a
orientace v nich, schopnost žít v kolektivu. Využíváme hru na tělo (plácání, tleskání, podupu,
poklepávání prsty do dlaně).

Smyslová výchova – rozvoj zrakového vnímání: vizuální percepce závažně narušena kortikálním poškozením zraku, reakce na vizuální potřeby nespolehlivá, rozliší světlo a tmu. Je schopen v přímém zorném poli asi 15 cm od obličeje uchopovat předměty (schopen vidět stín), výrazné dobře nasvětlené objekty, uchopování předmětů a manipulace s nimi.


Smyslová výchova – rozvoj čichového a chuťového vnímání: kousání, pítí, polykání, rozlišování vůně a pachů, rozlišení základních chutí, chuť potravin, teplota potravin, ovoce, zeleniny, nápojů. Využití aromalampy a vonné oleje. Povolena odměna sladkost (kousek čokolády) jako forma odměny, motivační prvek, po dohodě s maminkou.

Hudební výchova: vnímání rytmu, melodie, rytmizace říkadel, hra na tělo, Orffův instrumentář (bubínek, tamburína, triangl), jednoduché písničky s hudebním doprovodem (flétna, klavír, kytara, boomwhakers trubky), poslech – říkadla, lidové písničky, skladby pro děti a mládež, vážná hudba, soustředit se při poslechu relaxační hudby. Žák je schopný tleskat a projevovat se broukáním, křikem, pláčem. S pomocí asistenta pedagoga hrát na Orffův hudební instrumentář, dřívka, vlastnoručně vyrobené pomůcky k využití rytmizace (tuby s rýží, fazolem). Jsou využívány prvky muzikoterapie ve výuce.

Výtvarná výchova: základní práce v plátně a prostoru, uplatnění vlastního těla – malba prsty, dlaněmi, malba barvami, štětcem, manipulace s objekty (otisk), práce s modelovací hmotou, keramickou hlinou, kresba tužkou, pastelkou, křídou a s využitím netradičních technik. Tyto činnosti jsou za pomoci asistenta pedagoga. Jsou využívány prvky arteterapie ve výuce.

Rehabilitační tělesná výchova: rozvíjení hybnosti, polohování, změny polohy, stimulace pohybu v prostoru, snaží se samostatný pohyb, uvolňovací cvičení, relaxační cvičení, měkkování, orofaciaální stimulace, princip bazální stimulace a využití jeho prvků ve výuce. Soutěžně upevňování získaných dovedností, relaxační aktivity – jemné masáže, poklepy na tělo, hra na tělo.

Pracovní výchova: vlastnosti materiálu a jeho užití (přírodniny, molitan, papír, karton, textil, fólie, plast), vytvářet jednoduché předměty z tradičních i netradičních materiálů, lidové zvyky, tradice, řemesla, konstruktivní hry (kostky, skládačky). Využití techniky mačkání, trhání papíru, lepení, motání vlasy. Žák velmi dobře spolupracuje, sedí v polohovací židli nebo i sedí na klině učitel, asistentu pedagoga.

Do vzdělávání nejsou zařazeny předměty speciálně pedagogické péče.

Při vzdělávání jsou využívány didaktické a kompenzační pomůcky.

Pomůcky pro usnadnění pohybu a přemísťení, vybavení třídy: polohovací vaky, polohovací židle, kočárek, postýlka, snadno přemístitelný a nastavitelný nábytek (stoly, židle).
Pomůcky pro rozvoj manuálních dovedností: hračky (dřevěné, plyšové, plastové), textilní didaktické hračky, předměty lepené na suchý zip, skládačky, vkládačky, pěnové puzzle, tvarovací hmoty (např. modellína, modurit, hrnčířská hlína), silikonová rehabilitační hmota Theraflex (evičení prstů a dlaní), prstové barvy, krabice s krupicí, pískem, houbičky, materiál pro rozvoj hmatu, hmatové pytlíky, předměty různých tvarů a velikostí, kroužky, pyramidy, korále, ovoce a zelenina napodobeniny z plastu, žínky z různých materiálů a hrubostí.

Pomůcky pro orální podněty (čich, chuť): např. voňavé pytlíčky s bylinkami, krabíčky s různými vůněmi, gelové polštářky (teplé, studené), pochutiny, krémy, vůně, koření, ovoce, zelenina, obaly od potravin, sladkostí.

Pomůcky pro rozvoj sluchové percepce: obrázkové knihy, encyklopedie, hudební CD (písničky, říkadla, pohádky), audioknihy, zvukové hračky, Orffoví hudební nástroje, dřívka, klavír, kytara, flétna, elektronické klávesy, krabíčky od léků nebo plastové láhve naplněné různými drobnými předměty, CD přehrávač, iPad, interaktivní tabule.

Pomůcky využívané v rehabilitační tělesné výchově: molitanové míčky, soft gym, lávové kameny, rehabilitační ježci, skládací podložka, polohovací válce a had, masážní trojhránky, velké rehabilitační míče, deky (na houpání).

Pomůcky pro Pracovní a výtvarnou činnost: štětce, pastely, tužky, pastelky, voskovek, vodové barvy, tempery, papír, karton, krepový papír, fólie, přírodniny, různé druhy textilních látek, plasty, provázky, stuhy, molitan.

Způsoby hodnocení, respektování možností žáka při hodnocení výsledků vzdělávání.

Žák je hodnocen slověně, rozšířené slovní hodnocení. Je individuální, vychází z IVP, ten je vyhodnocen 2x ročně, lze ho doplňovat a upravovat. Hodnocení má být věcné a dobře podložené, uvést i to, co se nepovedlo zvládnout. Součástí hodnocení je dlouhodobé sledování, je třeba vše komentovat a pochválat za snahu, pokrok. Součástí je portfolio žáka, soubor prací, aktivit a produktů (závazný průběh činností ve školním roce, analýza výsledků činnosti, žákovi pracovní a výtvarné práce). Využit můžeme i kriteriálního hodnocení – stanovíme základní kriteria, bere se v úvahu celkový výkon žáka, zda jsou naplněny výstupy, sestavíme si tabulku na procentuální vyhodnocení.
Příprava na vyučování probíhá na základě spolupráce s rodiči, procvičování a udržování režimových opatření. Cílem je udržení a rozvoj motorických funkcí, manipulační činnosti, prvky bazální stimulace.

Podpora sociální a zdravotní se uplatňuje individuální výukou ve škole. Žák je v péči fyzioterapeuta, který dochází do rodiny a provádí s ním rehabilitaci.

Potřebná úprava pracovního prostředí je ve spojení speciální třída s návaznou relaxační místností, kde je umístěna postýlka, koberec a rozkládací podložka, prostor s kompenzačními a rehabilitačními pomůckami. Ve třídě se chlapec sedí v polohovací židli se stolcem nebo polohovacím vaku, má bezprostřední kontakt s asistentkou pedagoga a učitelkou.

Žák má výrazně snížené pracovní tempo a důsledky MO se projevují, především častou unavitelností, dbát na aktuální zdravotní stav, který se během vyučování může měnit. Důležité je žáka nezahrčovat mnoha podněty najednou. Velmi podstatné je činnosti střídat s odpočinkem, relaxací. Žák je často hospitalizován v nemocnici vzhledem ke kombinaci postižení.

Žák využívá asistenta pedagoga, věnuje se chlapci během veškerých vzdělávacích činností, při pobytu na školní zahradě, vycházce. Podpora je nutná ve všech oblastech vzdělávání, zejména u sebeobsluhy (hygiena, krmení, pití), příprava pomůcek a jejich používání, při práci v hodinách.

Přehledová tabulka úrovni podpůrných opatření u sledovaného žáka:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Žák: 18 let, souběžné postižení více vadami</th>
<th>I.</th>
<th>II.</th>
<th>III.</th>
<th>IV.</th>
<th>V.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Integrace</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Účast poradenského zařízení</td>
<td>ne</td>
<td><strong>ano</strong> (občas)</td>
<td>užší spolupráce</td>
<td>užší spolupráce</td>
<td>úzká spolupráce</td>
</tr>
<tr>
<td>Zvýšený individuální přístup</td>
<td>ne</td>
<td>částečně</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td><strong>ano</strong> (nutný)</td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava režimu časová</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>často</td>
<td>stál</td>
<td>stál</td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava režimu místní</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>často</td>
<td>stál</td>
</tr>
<tr>
<td>Modifikace forem a metod práce</td>
<td>ne</td>
<td>částečně</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td><strong>ano</strong> (nutná)</td>
</tr>
<tr>
<td>Speciální intervence</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>občas</td>
<td>pravidelně</td>
<td>stál</td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava obsahu vzdělávání</td>
<td>ne</td>
<td>částečně</td>
<td>ano</td>
<td>je nutná</td>
<td>je nutná</td>
</tr>
<tr>
<td>IVP</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
</tr>
<tr>
<td>Předměty speciálně pedagogické péče</td>
<td><strong>ne</strong> (občas)</td>
<td>ano</td>
<td>ano</td>
<td>jsou nutně</td>
<td>jsou nutně</td>
</tr>
<tr>
<td>Kompenzační a didaktické pomůcky</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>jsou nutně</td>
<td><strong>jsou nutně</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Způsoby hodnocení</td>
<td>známkou</td>
<td>známkou</td>
<td>kombinovaně</td>
<td>slovní</td>
<td>slovní</td>
</tr>
<tr>
<td>Příprava na vyučování</td>
<td>je zaměřena na celkový rozvoj žáka, ve spolupráci s rodiči</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Podpora sociální a zdravotní</td>
<td>Individuální výuka dle IVP, fyzioterapeut dochází do domácího prostředí za žákem</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Práce s třídním kolektivem</td>
<td>Navazování a udržování sociálních vztahů, pořádání školních besídek, vycházek, vytvoření třídních pravidel a jejich respektování</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Úprava pracovního prostředí</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>múže</td>
<td>je nutná</td>
<td>je nutná</td>
</tr>
<tr>
<td>Asistent pedagoga</td>
<td>ne</td>
<td>ne</td>
<td>ano</td>
<td>je nutný</td>
<td>je nutný</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Shrnutí:

Žákovi by měl být poskytován V. stupeň podpůrných opatření (dle výše uvedené tabulky).