



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



| | |
|----------------------------|---|
| Název projektu | Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě |
| Registrační číslo projektu | CZ.02.2.69/0.0./0.0/16_015/0002400 |

CZ.02.2.69/0.0/0.0/18_058/001010238

Speciální pedagogika

Distanční studijní text

Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Opava 2021



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**
FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ

| | |
|-----------------------|--|
| Obor: | Speciální pedagogika |
| Klíčová slova: | Speciální pedagogika, osoby se zdravotním postižením, postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením, edukace, socializace, prevence, inkluzivní vzdělávání, děti a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, rovné přístupy, podpůrná opatření, resilience, psychosociální vývoj, pedagogická intervence, speciální pedagog, koordinovaná rehabilitace |
| Anotace: | Stručná anotace studijní opory (1 až 2 odstavce) |

Ve studijní opoře je definován obor Speciální pedagogika, jeho předmět, cíle a metody. Je uveden vývoj speciální pedagogiky, hlavní představitelé oboru, současný stav a postavení oboru v soustavě pedagogických věd. Pozornost je věnována osobám se zdravotním postižením a postojům společnosti k nim. Těžiště studijní opory spočívá v uvedení trendů inkluzivního vzdělávání v evropských zemích s vysvětlením pojmů inkluze, index inkluze, diverzita a inkluzivní vzdělávací nabídky pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Z evropských dokumentů je uvedena Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, zákon schválený valným shromážděním OSN (2006). Uvedeny jsou strategické a legislativní dokumenty pro rovné přístupy v ČR – antidiskriminační zákon v ČR (2009), strategie vzdělávací politiky do roku 2030+, školský zákon a návazné vyhlášky. Samostatně je uvedena problematika systému poradenských zařízení.

Pedagogická intervence u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je uvedena v rámci podpůrných opatření, která jsou charakterizována v závislosti na míře postižení. Uveden je individuální vzdělávací plán, funkce asistenta pedagoga v heterogenní třídě, předměty speciálně pedagogické péče a speciálně pedagogická diagnostika. Dále je pozornost věnována limitům psychosociálního vývoje, rizikům vývoje, učení a chování se zřetelem na vícedimenzionální omezení, koncept resilience, podporu resilience ve škole a profesionální kompetence speciálního pedagoga při edukaci žáků se specifickými poruchami učení a chování. Závěrem je uveden systém, principy a prostředky koordinované (ucelené) rehabilitace.

Recenze: Prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.
Prof. PhDr. Evžen Řehulka, CSc.

Autor: Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Obsah

1 Speciální pedagogika

- 1.1 Vývoj a současné pojetí speciální pedagogiky
 - 1.1.1 Klasifikace speciální pedagogiky z různých pohledů
 - 1.1.2 Speciální pedagogika v soustavě pedagogických věd
- 1.2 Základní terminologické pojmy ve speciální pedagogice
 - 1.2.1 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví
 - 1.2.2 Osoby se zdravotním postižením
 - 1.2.3 Postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením
- 1.3 Předmět, cíle a metody ve speciální pedagogice
 - 1.3.1 Předmět a cíl ve speciální pedagogice
 - 1.3.2 Metody ve speciální pedagogice - reedukace, kompenzace, rehabilitace
 - 1.3.3 Výzkumné metody ve speciální pedagogice
- 1.4 Vývoj oboru speciální pedagogika
 - 1.4.1 Vztah společnosti k osobám se zdravotním postižením v průběhu historie
 - 1.4.2 Vznik a vývoj speciálního školství u nás
 - 1.4.3 Významní představitelé speciální pedagogiky
 - 1.4.4 Postavení osob se zdravotním postižením v jednotlivých etapách vývoje České republiky po roce 1989

2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy

- 2.1 Trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích
 - 2.1.1 Inkluze, index inkluze, inkluzivní vzdělávací nabídky
 - 2.1.2 Vzdělávací politika v evropských zemích směrem k inkluzi
 - 2.1.3 Podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami z pohledu Baden-Württemberg (NSR)
- 2.2 Strategické dokumenty pro rovné přístupy v ČR
 - 2.2.1 Antidiskriminační zákon
 - 2.2.2 Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+
 - 2.2.3 Příklad realizace a naplňování opatření Školské inkluzivní koncepce v Olomouckém kraji v letech 2020-2021
- 2.3 Legislativní rámec pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

- 2.3.1 Školský zákon
- 2.3.2 Návazné vyhlášky MŠMT ČR
- 2.4 Systém poradenských služeb
 - 2.4.1 Školní poradenské pracoviště
 - 2.4.2 Pedagogicko-psychologická poradna
 - 2.4.3 Speciálně pedagogické centrum

3 Pedagogická intervence u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci podpůrných opatření

- 3.1 Individuální vzdělávací plán
- 3.2 Asistent pedagoga
- 3.3 Charakteristika podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami
 - 3.3.1 Předměty speciálně pedagogické péče
 - 3.3.2 Speciálně pedagogická diagnostika v období školního věku
- 3.4 Podpůrná opatření podle míry postižení
 - 3.4.1 Podpůrné opatření – stupeň 1
 - 3.4.2 Podpůrné opatření - stupně 2-5

4 Aktuální tendence v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

- 4.1 Vývoj a omezení vývoje
 - 4.1.1 Limity psychosociálního vývoje
 - 4.1.2 Rizika vývoje, učení a chování
- 4.2 Koncept resilience
 - 4.2.1 Resilience v dětském věku jako významný faktor pro ranou podporu
 - 4.2.2 Důsledky pro speciálně pedagogickou činnost
 - 4.2.3 Podpora resilience ve škole
- 4.3 Intervence, podpora a formy podpory u žáků se specifickými poruchami učení a chování z pohledu speciálního pedagoga
 - 4.3.1 Modul A – Základní poznatky o specifických poruchách učení a chování
 - 4.3.2 Modul B – Základní poznatky o vývoji dítěte
 - 4.3.3 Modul C – Obecné poznatky o jednotlivých druzích specifických poruch učení

- 4.3.4 Modul D – Intervenční a podpůrné formy u žáků se specifickými poruchami učení
- 4.3.5 Modul E – Vývoj personálních schopností a kompetencí speciálního pedagoga pro intervenční proces
- 4.4 Systém, principy a prostředky koordinované (ucelené) rehabilitace
 - 4.4.1 Principy a prostředky rehabilitace
 - 4.4.2 Léčebná a sociální rehabilitace
 - 4.4.3 Pedagogická rehabilitace
 - 4.4.4 Pracovní rehabilitace

ÚVODEM

V rámci projektu Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě (reg. č. CZ.02,2.69/0.0/0.0/18_058/001010238) byla zpracována studijní opora k předmětu **Speciální pedagogika** autorkou prof. PhDr. Marií Vítkovou, CSc., která je určena studentům bakalářského studijního programu Speciální pedagogika.

Studijní opora obsahuje 4 kapitoly, každá kapitola se člení na 4 subkapitoly, včetně klíčových slov, anotace, kontrolních otázek k danému tématu a uvedení korespondenčního úkolu ke zpracování.

V první kapitole **Speciální pedagogika** je uveden vývoj a současné pojetí speciální pedagogiky. Jsou vysvětleny základní termíny používané ve speciální pedagogice: cíl, předmět a metody – reedukace, kompenzace, rehabilitace včetně výzkumných metod ve speciální pedagogice. V závěru kapitoly je charakterizován vývoj školství u nás, jsou uvedeni významní představitelé ve speciální pedagogice. Pozornost je věnována postavení osob se zdravotním postižením v jednotlivých etapách vývoje ČR po roce 1989.

Druhá kapitola **Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy** pojednává o trendech inkluzivního vzdělávání v evropských zemích. Jsou uvedeny strategické dokumenty pro rovné přístupy v ČR a legislativní rámec pro vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Závěr je věnován analýze poradenských služeb ve škole a školských zařízeních.

Ve třetí kapitole **Pedagogická intervence u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci podpůrných opatření** jsou charakterizována podpůrná opatření podle míry postižení žáků. Je uveden individuální vzdělávací plán, funkce asistenta pedagogiky v heterogenní třídě, předměty speciálně pedagogické péče a speciálně pedagogická diagnostika. Závěrem kapitoly jsou analyzována podpůrná opatření podle jednotlivých stupňů.

Ve čtvrté kapitole **Aktuální tendence v intervenci u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami** jsou uvedeny limity psychosociálního vývoje, rizika vývoje, učení a chování, vícedimenzionální omezení, koncept resilience a užití resilience ve škole. Uvedena je rovněž základní problematika specifických poruch učení a chování z pohledu požadavků na znalosti a kompetence speciálních pedagogů. Závěrem je uveden systém a principy koordinované rehabilitace.

Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

V Opavě 9. září 2021

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Cílem kapitoly je seznámit studenty bakalářského studijního programu Speciální pedagogika se základní problematikou oboru Speciální pedagogika, která je zaměřena na klasifikaci, předmět, cíle, metody, dále na postavení speciální pedagogiky v soustavě pedagogických věd, postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením a na vývoj a současné pojetí speciální pedagogiky. Kapitola předchází rozšířenému zpracování oboru Speciální pedagogika, ve kterém jsou příslušné předměty uvedeny v rámci navazujícího magisterského studijního programu Speciální pedagogika (Bartoňová, Vítková, Inkluzivní pedagogika, SO, 2019, Vítková, Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých, SO, 2020, Vítková, Somatopedie, SO, 2019).

CÍLE KAPITOLY



Konkrétní výčet schopností, dovedností, kompetencí, které by měl student po prostudování kapitoly ovládat nebo dosáhnout, zvyšuje jistotu studenta při samostudiu.¹ Uvádějte výčetem:

- Charakterizovat vývoj a současné pojetí speciální pedagogiky
- Uvést klasifikaci speciální pedagogiky z různých hledisek
- Vysvětlit postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením
- Uvést základní terminologické pojmy ve speciální pedagogice (edukace, socializace, prevence)
- Popsat Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví se zřetelem ke speciální pedagogice
- Definovat předmět a cíle speciální pedagogiky
- Charakterizovat používané metody ve speciální pedagogice (reedukace, kompenzace, rehabilitace)
- Uvést postavení speciální pedagogiky v soustavě pedagogických věd
- Charakterizovat vývoj postojů k osobám se zdravotním postižením
- Jmenovat hlavní představitele oboru speciální pedagogika
- Charakterizovat postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti po roce 1989 až do současnosti

¹ Student může sám sebe hodnotit, zda vyjmenované cíle splňuje, zda dosáhl kompetencí atp.



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

Obsah výuky 1. – 3. výukového týdne.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

- Speciální pedagogika, osoby se zdravotním postižením, Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, soustava pedagogických věd, postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením, edukace, socializace, prevence, metody ve speciální pedagogice – reedukace, kompenzace, rehabilitace.

1 Speciální pedagogika

Úvod

Speciální pedagogika je chápána v širším slova smyslu jako označení každé pedagogiky vzhledem k pedagogice obecné, která je speciálně zaměřená podle věku vychovávaného a podle předmětu, který disciplína sleduje. V užším smyslu je vědou o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje při vzdělávání speciálněpedagogický přístup a podporu při pracovním a společenském uplatnění (Vítková In Průcha, ed. 2009, s. 712-716).

Výkladová část

1.1 Současné pojetí speciální pedagogiky

Speciální pedagogika představuje vědeckou disciplínu, která v posledních letech výrazně změnila své paradigma. Dominující segregační pojetí speciální pedagogiky typické pro druhou polovinu 20. století bylo nahrazeno novými paradigmaty. Jde o paradigmaty interdisciplinární, multidisciplinární, biodromální a inkluzivní. S nově vznikajícími společenskými problémy a výzvami vznikají i nové pokusy, jak se s nimi vyrovnat. Jedním z nich je snaha o interdisciplinární a multidisciplinární přístup ve speciální pedagogice (Pančocha, 2013, s. 13).

Interdisciplinarita je v odborné literatuře pojímána jako expertiza, která se nachází na hranici dvou disciplín nebo v prostoru mezi dvěma či více disciplínami, avšak nenáleží žádné

z nich. Tento nepokrytý prostor je vnímán jako místo, které je třeba objasnit a zaplnit, má-li být dosaženo postupu v poznání. V podstatě tak vzniká nová disciplína, která těží z okolních disciplín, jež jí daly vznik, a zároveň svým poznáním inspiruje původní vědy k dalšímu rozvoji. Na druhé straně v přístupu multidisciplinárním tento nepokrytý prostor náleží více disciplínám. V multidisciplinárním pojetí mohou spolu jednotlivé disciplíny spolupracovat, avšak zachovávají si svá vlastní východiska a metodologii (Mühlpachr, 2008).

Speciální pedagogiku lze definovat jako vědu o zákonitostech speciální výchovy, speciálního vzdělávání, pracovního a společenského uplatnění jedince, který trpí znevýhodněním zdravotním a sociálním, je v určitém pohledu postižený, a proto vyžaduje speciální přístup (Pipeková, 2006).

Ve světě i u nás v posledních letech stále více vystupuje do popředí diskuse kolem rozdílného pojmání termínu postižení. V každé zemi existuje nejenom jedno ale více pojetí pojmu postižení a jeho podpory. Přesto se dá konstatovat, že bylo nalezeno významné paradigma změn (Bürli, 1997, s. 52 an.).

Postižení se považuje stále méně za neměnný stav individua, které vyžaduje stálou nabídku opatření. Mnohem častěji se vychází z toho, že stav postižení se může měnit podle účelové nabídky pedagogické podpory, že potřebám jedinců s postižením nejlépe odpovídá kontinuum nabídek, a že osoby s postižením mohou a mají vést v co nejvyšší možné míře "normální" život (Vítková, 2006, 2019).

Pojem speciální pedagogika, jehož obsah se v průběhu historie měnil a specifikoval, se u nás od sedmdesátých let 20. století ustálil pro označení teoretických problémů i praktického výchovného působení na postiženého jedince. V celém světě není pojmenování vědního oboru jednotné, po obsahové stránce jsou však přístupy odborníků blízké (např. angl. Special Education, něm. Sonderpädagogik). V minulosti jsme se u nás mohli setkat i s názvy, jako je pedopatologie, duševně úchylné děti, léčebná pedagogika, nápravná pedagogika, defektologie (Kysučan, Kuja, 1999).

Termín speciální pedagogika poprvé použil u nás v roce 1957 Bohumír Popelář. Od roku 1972 ho začal užívat významný český speciální pedagog Miloš Sovák (1975).

1.1.1 Klasifikace speciální pedagogiky z různých pohledů

Na vnitřní diferenciaci uvnitř skupiny zdravotně postižených je rovněž možno nahlížet podle celé řady kritérií. Pravděpodobně nejběžnější je dělení dle hloubky postižení. V řadě

oficiálních kritérií se setkáváme s dělením osob se zdravotním postižením na mírné, středně těžké a těžké postižení.

Nejběžnějším a nejobvyklejším způsobem vnitřní diferenciaci zdravotně postižených je model dle převládajícího zdravotního postižení. Nejčastěji se setkáváme s postižením: tělesným, mentálním, zrakovým, sluchovým a řečovým (narušenou komunikační schopností).

Podle druhu postižení vyžadují jednotlivé kategorie dětí, žáků i dospělých specifické formy výchovy, vzdělávání a podporu při socializaci. Z toho pohledu se speciální pedagogika původně členila na šest oborů: 1. psychopedie – (speciální) pedagogika osob s mentálním postižením, 2. somatopedie – (speciální) pedagogika osob s tělesným postižením, s chronickým a dlouhodobým onemocněním), 3. logopedie – (speciální) pedagogika osob s narušenou komunikační schopností, 4. surdopedie – (speciální) pedagogika osob se sluchovým postižením, 5. tyflo- nebo oftalmopedie – (speciální) pedagogika osob se zrakovým postižením, 6. etopedie – (speciální) pedagogika osob s poruchami chování.

K této klasifikaci (1975) se v současné době přiřazují ještě dvě disciplíny: specifické poruchy učení a chování a souběžné postižení více vadami. To svědčí o současném rozšiřování pojetí speciální pedagogiky jak směrem k lehčím poruchám, kterým je věnována mimořádná pozornost, tak směrem k těžkému a kombinovanému postižení (Vítková, 2004, Bartoňová, 2005, Vítková In Průcha, ed. 2009, s. 712-716).

Každá z těchto subdisciplín speciální pedagogiky pracuje se svými vlastními termíny, které označují různé druhy handicapů, tj. zdravotních postižení. V této terminologii lze pozorovat změny snažící se i jazykovými výrazy zavést humanistické hledisko do problematiky a eliminovat necitlivé vyjadřování, jež by mohlo snižovat lidskou důstojnost osob, kterých se to týká (Průcha, 2000, s. 82).

1.1.2 Speciální pedagogika v soustavě pedagogických věd

Speciální pedagogika je vědním oborem v soustavě pedagogických věd, který je zaměřen na teorii a praxi výchovy, vyučování a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními potřebami z důvodu somatického, sensorického, mentálního, řečového nebo psychosociálního defektu, poruchy či omezení nebo jejich kombinace (Vašek, 2003).

Speciální pedagogika je nejtěsněji spjata s **obecnou pedagogikou**, obecnou didaktikou a teorií výchovy. Z dalších oborů lze uvést sociální pedagogiku, dějiny pedagogiky,

komparativní pedagogiku, pedagogickou diagnostiku, pedagogiku volné času, metodologii pedagogického výzkumu a filozofii výchovy (Valenta, a kol. 2014, s. 10-11).

Jak bylo uvedeno výše, je v našem pojetí speciální pedagogika vědou jak multidisciplinární, tak interdisciplinární. Pokud uvažujeme o speciální pedagogice jako o teorii a praxi, která se podílí na podpoře člověka s postižením v biopsychosociálním pojetí tak, jak je definováno v Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (srov. kap. 1.2.1), pak je potřeba několika příbuzných disciplín, o které se speciální pedagogika opírá a se kterými úzce spolupracuje (srov. Pančocha, 2013, s. 18).

Podíváme-li se na speciální pedagogiku v interdisciplinárním pojetí, zjistíme, že se speciální pedagogika nachází v průniku čtyř základních vědních oborů. Kromě již uvedené pedagogiky je to psychologie, sociologie a medicína.

Psychologie se ptá na četnost regulací psychických průběhů lidského chování a prožitků. Vedle pojmového aparátu (paměť, motivace, učení, komunikace atd.) nabízí speciální pedagogice mnohé diagnostické a terapeutické postupy a metody. V centru jejího spektra pozornosti jsou jejich výrazy a vlivy včetně odpovídající diagnostiky. Pokud je pozornost zaměřena na okruh osob s postižením, je označována jako pedagogická a speciálně pedagogická psychologie. Z obecné psychologie využívá speciální pedagogika pojmy a znalost zákonitostí psychických jevů, vývojová psychologie poskytuje ontogenezi psychiky jakožto normu nutnou ke komparaci, psychopatologie nám podává informaci o specifikách osobnostní struktury osob se zdravotním postižením. Psychodiagnostika nabízí prostředky k poznání kvality a kvantity psychických funkcí a osobnosti jedince, pedagogická psychologie odhaluje zákonitosti učení ve vztahu k nejrůznějším kritériím, jako jsou věk, osobnost subjektu, objekt učení, podmínky a východiska vyučovacího procesu, druh učení i kognitivní typ žáka. Klinická psychologie a psychoterapie tvoří bázi pro terapeuticko-formativní aktivity v rámci expresivních postupů (arteterapeutických, dramaterapeutických, muzikoterapeutických, tanečně a pohybově terapeutických, popř. biblioterapeutických). Speciální pedagogika tyto poznatky nejen reflektuje, ale v rámci edukačního procesu se zaměřuje na zmírnění či eliminaci negativních psychosociálních aspektů pramenících z fenoménu postižení. Další ze spolupracujících disciplín je neuropsychologie, která se zabývá souvislostmi mezi aktivitou a chováním, zahrnuje pochopení anatomie a fyziologie mozku včetně chemických procesů, které v něm probíhají. Cílem neuropsychologie v kontextu speciální pedagogiky je vytvoření vzdělávacích přístupů a teorií, které propojují poznatky získané v rámci neuropsychologických vyšetření s efektivní speciálně pedagogickou intervencí (Bernstein, 2000).

Sociologie, sociální psychologie, sociologie výchovy podává přehled o chování jedince v interakci se společenským prostředím, snaží se odpovědět na otázky související s adaptací a socializací jedinců. Sociologie se zabývá formami, vlivy a problémy společného soužití. Zkoumá společenské postoje vůči lidem se zdravotním postižením. Výsledky o společenských stigmatěch nabývají na zvláštní aktualitě v rámci diskuze o inkluzi. Sociologie poskytuje speciální pedagogice rozsáhlý aparát metod a technik empirického výzkumu, pojmový aparát a sociologické teorie, které vysvětlují společenskou podmíněnost vzniku postižení a specifické role jedince s postižením ve společnosti.

Medicína a disciplíny s ní úzce spjaté, jako jsou fyzioterapie, ergoterapie, protetika, dietologie, patří bezesporu k oborům velmi úzce propojeným se speciální pedagogikou. Medicína se zabývá korekturou somatických poškození, jejich příčinami, diagnostikou a terapií. Medicína vytváří v rámci možností příklad fyzických předpokladů pro emocionální a kognitivní vývoj dětí se zdravotním postižením. Vedle jmenovaných opatření intervence pracuje medicína preventivně, aby zabránila nástupu poškození (Hedderich, 2006). Z medicínských oborů si každá z příbuzných disciplín speciální pedagogiky (logopedie, psychopedie, surdopedie, somatopedie, oftalmopedie, etopedie) vybírá svoje propedeutiky: foniatry, ORL, neurologie, psychiatrie, oftalmologie ad. V rámci speciálně pedagogické intervence je třeba vycházet zejména z diagnostiky speciálně pedagogické a diagnózu medicínskou využít k doplnění celkového obrazu o životní situaci jedince s postižením. Další velmi cenné informace pro speciální pedagogiku přináší prognóza, tedy předpověď průběhu nemoci. Medicína a speciální pedagogika jsou propojeny na několika úrovních. Někteří žáci vyžadují dlouhodobou a intenzivní lékařskou podporu, aby se mohli vzdělávání vůbec účastnit, jiní potřebují lékařskou péči proto, aby dokázali vědomosti a dovednosti, které vzděláváním získali, využít v praxi. Tím nejdůležitějším je bezesporu přenos a využití informací o zdravotním stavu jedince při jeho vzdělávání.

Mimo deskriptivně zaměřených propedeutik využívá speciální pedagogika ještě **filozofické disciplíny**, jako je etika, estetika a logika. Etika a její část axiologie vytváří teoretická a obecná východiska pro formování informativních a formativních cílů speciální pedagogiky. Filozofie se ptá ve své dílčí oblasti etiky na význam lidského bytí s aspektem postižení. V této souvislosti podává existenční otázky týkající se existenčního smyslu postižení. Jsou diskutovány také morální otázky výchovy a antropologických základů.

Právní vědy jsou zaměřené na pedagogiku osob se zdravotním postižením ve smyslu zákonné a právní situace osob se zdravotním postižením ve společnosti. Práva tohoto okruhu osob jsou dány zákonem.

1.2 Základní terminologické pojmy ve speciální pedagogice

1.2.1 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví

Postižení – podle chápání ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, 2005) – je nadřazený pojem pro poškození na organické úrovni (tělesné funkce a tělesné struktury), omezení na individuální úrovni (aktivity) nebo na společenské úrovni (participace, spoluúčast). Jmenované úrovně se vzájemně ovlivňují a kromě toho jsou ve vzájemné interakci s faktory kontextu (faktory prostředí a osobní faktory).

Způsob uvažování o pojmu postižení v sociální dimenzi se vyvíjel i na půdě WHO (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH, WHO, 1980). V definici z roku 1980 se rozlišuje mezi poškozením (impairment, Schädigung), omezením (disability, Beeinträchtigung) a postižením (handicap, Behinderung). Existující poškození tělesného, smyslového nebo mentálního druhu u jednoho člověka nemusí totiž nutně vést k omezení všech jeho schopností a dovedností. I když jeho kompetence jsou kvůli určitému omezení zúženy, nemusí být sociálně znevýhodněn (handicapován). Tato změna pohledu přinesla současně odlišení individuálního poškození (ve smyslu deficitu nebo nedostatku) a postižení, které z něho vzniklo (ve smyslu sociálních následků poškození). Postižení je v tomto klasifikačním modelu WHO sociální kategorií (srov. Vítková, 2004, 2019, Bartoňová, 2005, Pipeková, 2006, Bartoňová, Vítková, 2019).

V roce 1977 vývoj pojmového aparátu WHO pokračoval a termíny poškození (impairment), omezení (disability) a postižení (handicap) byly nahrazeny pojmy poškození, aktivita a participace (Internationale Klassifikation von Behinderung, WHO, 1999).

Koncept participace se v současnosti ujímá také ve speciální pedagogice, která se nezaměřuje pouze na výchovu a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školním věku, ale zabývá se edukací a podporou jedince s postižením během celé jeho životní dráhy, zejména v rámci speciální andragogiky.

| |
|---|
| <p>Ve speciální pedagogice pojmáme participaci osob s postižením jako nezbytný předpoklad k naplnění inkluzivního vzdělávání a také jako cíl výchovných, vzdělávacích a podpůrných aktivit a opatření. Velmi blízko tomuto pojetí je přístup, který představila Světová</p> |
|---|

zdravotnická organizace v MKF (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností disability a zdraví).

Nový přístup ke klasifikaci WHO (ICF, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, 2005) vede mnohem více k rozvíjení možností samostatnějšího života osob s postižením a zdůrazňuje jejich společenskou integraci. K tomu je třeba brát v úvahu celý kontext individuálního životního prostředí osoby s postižením. Společenská integrace směřuje k perspektivním cílům pedagogických snah podpořit handicapované osoby vyrovnávající se s postižením. Pojem postižení se tak stal definitivně relativní kategorií, kterou lze přesně chápat jen v souvislosti s personálními, sociálními a ekologickými zdroji člověka. Postižení se proto vždy definuje v určitém sociálním kontextu.

Nový model ICF překonává lineární model ICIDH. Bio-psycho-sociální přístup ICF integruje v sobě oba modely, koncept medicínský i sociální, umožňuje postižení chápat jako společensky podmíněné (podrobněji, viz Vítková, 2019, SO Somatopedie, s. 18).

1.2.2 Osoby se zdravotním postižením

Zdravotní omezení, která jsme si zvykli označovat jako postižení, provázejí lidstvo od samého začátku a přes veškeré úsilí budou patrně existovat i nadále. Tato realita prostupující každou společností je akčním polem, v němž se řeší nejednoduchý vztah k slabším, nemocným nebo postiženým, kteří jsou v minoritním postavení (Vítková In Průcha, ed. 2009, s. 712-716).

Ve speciální pedagogice hovoříme o zdravotním postižení tehdy, vede-li postižení u člověka k funkčnímu omezení a toto omezení má za následek sociální dimenzi postižení, tedy tělesné, mentální nebo duševní změny, které nelze přehlédnout. Při tom nezáleží na tom, zda postižení vzniklo na základě onemocnění nebo úrazu nebo je vrozené.

Osoby se zdravotním postižením tvoří svébytnou, vnitřně diferencovanou skupinu občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik, odlišných od občanů bez zdravotního postižení, intaktní populace. Na vnitřní diferenciaci uvnitř zdravotně postižených je možné se dívat z řady hledisek. Často se užívá dělení osob se zdravotním postižením na „mírné, středně těžké a těžké postižení“. Nejběžnějším způsobem vnitřní diferenciaci zdravotně postižených je model podle převládajícího zdravotního postižení. Nejčastěji se setkáváme s postižením tělesným, mentálním, zrakovým, sluchovým, narušenou komunikační schopností a

kombinovaným postižením (Michalík, in Michalík, Valenta, 2006, srov. Vítková, 2006, Vítková, Somatopedie, SO, 2019, s. 13).

K definici postižení se přiřazuje aspekt personální, sociální a ekologický. Postižení bude vždycky obsahovat osobní dimenzi. I když o něm uvažujeme jako o výsledku poškození spíše ve smyslu sociálního vyřazování, je osoba označená jako postižená postavena před úkol naučit se zacházet s postižením a s jeho následky. Vždy pak platí otázka, jaký subjektivní význam má postižení pro handicapovaného člověka (personální aspekt postižení).

V dnešní době pojem postižený, handicapovaný člověk je stále více nahrazujeme jinými termíny, např. znevýhodněný člověk nebo jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami, a to z několika důvodů. Především nastal posun ve formálněprávním postavení postižených. Tyto osoby nejsou pouze předmětem začleňování do společnosti, ale přispívají také k její rozrůzněnosti. Mají jen v různých fázích svého života své specifické potřeby. Obsah pojmu postižený se rozšířil. V návaznosti na angloamerický termín (special education needs) se dává v Německu od poloviny devadesátých let 20. století přednost používání pojmu jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami (sonderpädagogischer Förderbedarf) před pojmem jedinec s postižením (Behinderung) (Vítková, 2004, Vítková In Průcha, ed. 2009, s. 712-716).

Speciální vzdělávací potřeby se vztahují k osobě, které má být poskytnuta podpora, a k prostředí, které tuto podporu poskytuje. Změna úhlu pohledu od individuálního poškození ke speciálním vzdělávacím potřebám a k podpoře je od devadesátých let dvacátého století trvalým jevem zvláště ve školství.

1.2.3 Postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením

Postoje jsou sklony ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace nebo sebe sama a přímo souvisí se zájmy každého jedince. Obsahují složku kognitivní (poznávací), afektivní (citovou) a konativní (volní, vedoucí k aktivitě). Lze je dělit na citové – poznávací, pozitivní – negativní, verbální (slovní) neverbální (mimoslovní), zjevné – skryté, silné – slabé, soudružné – nesoudružné, vědomé – nevědomé, skupinové – individuální, stálé – proměnlivé (srov. Hartl, Hartlová, 2010).

Postoje, vědomosti a dovednosti jsou získávány v průběhu života především vzděláváním a vlivem širších sociálních jevů (veřejné mínění, sociální kontakty). Postoje předurčují lidské poznání, chápání, myšlení a citění (Říčan, 2004).

Postoji různých skupin k jedincům s různými druhy postižení se zabývala celá řada studií (Požár, 1997, Pančocha, 2013, s. 27) a tento výzkumný zájem stále trvá. Postoje jsou multidimenzionální konstruované komplexní jevy obsahující složku kognitivní, afektivní a konativní, resp. behaviorální. Kognitivní komponenta se vztahuje k individuálním představám, myšlenkám, vnímání, víře, názorům a mentálním konceptům. Afektivní komponenta reflektuje emocionální základ postojů, které se vztahují ke konkrétním negativním anebo pozitivním pocitům. Behaviorální komponenty usměrňují jedincev ochotu či snahu se chovat určitým společensky žádoucím způsobem k neživému objektu nebo k osobě.

Postoje patří podle MKV mezi faktory prostředí, které mohou silně ovlivnit (pozitivně nebo negativně) vznik a rozvoj postižení. MKF hovoří o bariérách nebo facilitátorech.

1.3 Předmět, cíle a metody ve speciální pedagogice

1.3.1 Předmět a cíle ve speciální pedagogice

Předmětem speciální pedagogiky je zdravotně, eventuálně sociálně znevýhodněná osoba, která potřebuje podporu v oblasti výchovy, vzdělávání, při pracovním a společenském uplatnění (Pipeková, 2016). Jde o zkoumání podstaty a zákonitosti výchovy a vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami z aspektu etiologie, symptomatologie, možnosti aplikace speciálně pedagogických metod a profylaxe neadekvátního vyrovnání se s postižením (Vítková In Průcha, ed. 2009, s. 712-716).

Cíle speciální pedagogiky vychází z principu humanismu, tj. uznání hodnoty a svébytnosti každého člověka, tedy i toho, který se nějakým způsobem odlišuje od tzv. průměrné normy (Renotierová, Ludíková, 2004).

Tyto cíle jsou následující:

1. Cíl preventivní – v rámci prevence se zaměřujeme na potencionální nebo méně závažné problémy a nedostatky, tak aby ke vzniku postižení (disability) vůbec nedošlo.
2. Cíl výchovný – je dán právem postižených na takové vzdělání, které zajišťuje jejich optimální rozvoj.
3. Cíl ekonomický – uplatňuje se v něm právo na vhodné pracovní uplatnění (Kysučan, Kuja, 1999).

Do klasického a obecně pojatého pojmového aparátu speciální pedagogiky spadají termíny:

- **Edukace** – pojem obecně pedagogický zahrnující jak vzdělávání (a vlivy informativní), tak výchovu (vlivy formativní).
- **Socializace** – začlenění do společnosti, popř. resocializace (opětovné začlenění) přímo souvisí s pojmem speciální pedagogiky, s integrací a inkluzí.
- **Prevence** – opatření zabraňující vzniku nebo dalšímu rozvoji poruchy, disability, handicapu, prevence primární, sekundární, terciární (srov. Valenta a kol., 2014, s. 14). Primární prevence se zaměřuje na snížení výskytu nových problémových situací nebo incidencí. O primární prevenci hovoříme také tehdy, kdy se pozitivním směrem snažíme ovlivnit postoje klíčových osob k jedincům s postižením. Sekundární prevence zahrnuje redukci výskytu již vzniklých problémových situací a odstranění důsledků rizikových faktorů. Terciární prevence je cílena na minimalizaci nepříznivého vlivu určitého vlivu nebo situace tak, aby se důsledky postižení dále neprohlubovaly, jde o zmírnění závažnosti postižení.

1.3.2 Metody ve speciální pedagogice – reedukace, kompenzace, rehabilitace

Speciálně pedagogické metody se zaměřují na překonání a zmírnění následků postižení a řadí se sem metody:

- **Reedukace** – tato metoda představuje postupy zaměřené na rozvoj a zlepšení těch funkcí, které se v důsledku orgánového poškození dostatečně nerozvinuly. Jedná se o intervenci, která vede člověka s postižením k získání dovedností pro úspěšné a nezávislé fungování v různých prostředích. Rozlišujeme přístup monosenzoriální, zaměřený na rozvoj postižené funkce bez podpůrného využití jiných funkcí a přístup multisenzoriální, který využívá jako pomocných funkcí i funkce zdravé.
- **Kompenzace** – touto metodou se zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než těch, které jsou postiženy. Tento druh intervence zahrnuje naučení se náhradních (kompenzujících) dovedností nebo používání pomůcek a zařízení, které člověku umožní úspěšné fungování.
- **Rehabilitace** – tato metoda se chápe ve speciální pedagogice v širším slova smyslu, nejen ve významu znovu uzpůsobení (rehabilitace), ale zejména ve významu uzpůsobení (habilitace). Jsou to speciálně uzpůsobené, modifikované výchovně-vzdělávací metody, které se využívají s cílem eliminovat následky postižení a

dosáhnout tím i socializace osoby s postižením (Vítková, 2004, 2006, 2019). Komplexní rehabilitace zahrnuje rehabilitaci léčebnou, ale i také edukativní, pracovní, psychologickou, sociálněprávní a ekonomickou.

1.3.3 Výzkumné metody a jejich význam pro pedagogiku a speciální pedagogiku

Vývoj různých vědeckých tradic sahá až do 17. století a spočívá v otázce, na čem jsou založeny podmínky vědeckých poznatků (Kron, 1999, s. 158). V následujících stoletích až do současnosti byly podmínky založeny na bázi dvou různých pozic: racionalismu a empirismu. V tradicích racionálního myšlení jsou vědecké poznatky výlučně založeny na základě subjektivního myšlení. Empirismus naproti tomu se považuje za pozici teoretického poznání, ve které všechno poznání je odvozeno ze zkušeností na bázi smyslového vnímání.

Empirie

Empirie (řecky: zkušenost prostřednictvím smyslů) má svůj původ v přírodních vědách. Od poloviny 19. století až do současnosti je založena tradice empirického myšlení zvláště v psychologii a sociologii. V centru tradice empirického myšlení v pedagogice spočívá základní předpoklad, že klasické metody experimentu a pozorování jsou přenosné také na edukativní realitu, abychom získali informace.

V současné vědecké oblasti pedagogiky nepřevládají extrémní pozice empirie ani racionalismu. Moderní názor, že pedagogické poznatky v podstatě podléhají relativitě, způsobily mnohovrstevnatost a vícedimenzionalitu pedagogických poznatků a empirie.

Fenomenologie a hermeneutika

Tradice fenomenologicko-hermeneutického myšlení: historicky vede tato myšlenková tradice také do 19. století, a to se záměrem rozlišení společenských a přírodních věd. Hermeneutika (řecky: mluvit, říct) představuje vztah k řeči, jak k vyslovenému nebo psanému slovu. Hermeneutikou se rozumí vysvětlení nebo interpretace životní reality v současnosti, minulosti a budoucnosti. Fenomenologie (řecky: znamená objevující se) představuje prožitek v životním prostředí. Za zakladatele fenomenologie se považuje Edmund Husserl (1859-1938). Pod pojmem fenomenologie se rozumí metoda, která poskytuje fenomény (jevy). Základem pro fenomenologický přístup Husserla je získání zkušenosti ze životního prostředí. Fenomenologie je zaměřena na poznání toho, co je podstatné, které se nehledá v reálném světě, ale v idejích.

Souhrmně se dá fenomenologie popsat jako vědecká metoda, která se pokouší svým pohledem proniknout do nitra reality (Speck, 2003, 2019).

Ekosystémový konstruktivistický myšlenkový model

Od devadesátých let dvacátého století má v různých disciplínách (psychologie, sociologie, neurobiologie, psychiatrie, informatika a pedagogika) teorie poznání konjunkturu, orientuje se na teorii biologické kognice Maturana a Varela (1987 In Hedderich, 2006, s. 155) a je označována jako konstruktivismus (lat.: *sconstruere* – sloučit, vybudovat). Hlavním výchozím bodem je otázka, jak vznikají poznatky – epistemologie (řecky *epistémé* – poznatek).

Základní teorie konstruktivistická neurobiologů Maturana a Varela (1987) je pokusem spojit teorii organizace živých tvorů a teorii vnímání a poznání. K pochopení této teorie je potřeba vysvětlit pojmy realita a skutečnost. Fyzikální svět jako realita, nezávislá na existenci života, není přímo přístupná lidskému poznání. Jako skutečné jsou viditelné všechny formy subjektivního vnímání reality. Skutečné konstrukce však nepodléhají libovolnosti subjektu, neboť platí kritérium viability (životaschopnosti).

Hlavním konstruktivistickým pojmem je *autopoiese* (řecky: *autos* – sám, *poiein* – dělat), který označuje základní mechanismus živých systémů. Podle Maturana a Varela (1987) je třeba rozlišovat mezi aspekty organizace a strukturou. Životaschopnost (*viabilita*) je organizační forma života, jejíž možnost existence je determinovaná strukturou (*uspořádáním*). Rozdíly ve struktuře jsou příčinou danou pro možnost existence různých forem života. Základní procesy životaschopných systémů jsou svépomocné a samoudržitelné, které spočívají na principu vlastní organizace. Přes životaschopnou organizaci jsou lidé vzájemně spojeni strukturální vazbou. Shodná oblast vzniká v řeči.

Rozšíření perspektivy o oblast sociální obsahuje teoretickou výstavbu danou Bronfenbrenner (1981), která byla zpracována z konstruktivistického pohledu ze základů vývojové teorie. Bronfenbrenner se zabývá ve své teorii (*Ekologie lidského vývoje*) oboustranným přizpůsobováním mezi individuem na jedné straně a sociálními a materiálními vztahy a podmínkami oblastí života na druhé straně. V analogii k biologickým ekosystémům je popsán vývoj člověka v ekologických systémech. Prostředí je představeno jako struktura, která se skládá ze čtyř do sebe zapadajících systémů. Systémy jsou označené jako mikrosystém (aktivita osoby), mezosystém (vzájemné působení osob obklopených životními oblastmi za jejich přímé účasti), exosystém (vzájemné vztahy s vnějšími životními oblastmi, avšak bez přímé účasti osoby) a makrosystém (celý společenský systém).

Od začátku osmdesátých let 20. století ovlivnilo ekosystémové-konstruktivistické myšlení obecné pedagogiky speciální pedagogiku. Reich (2000) předkládá návrh interakční (vzájemně působící), konstruktivistické pedagogiky. Speck (2003) navrhuje na systémově-teoretickém a ekologickém základě systémovou speciální pedagogiku (*System Heilpädagogik*). Také Haupt (1996) pracuje s konstruktivisticko-ekosystémovými pojmy se záměrem zpracovat změny perspektivy od orientace na deficity k orientaci na kompetence v oblasti diagnostiky osob se zdravotním postižením.

1.4 Vývoj oboru speciální pedagogika

1.4.1 Vztah společnosti k osobám se zdravotním postižením v průběhu historie

Vztah společnosti ke zdravotně postiženým vždy ukazoval skutečné zaměření a vnitřní život daného společenství, zejména pak na základní směřování dané společnosti, její priority, hodnotový systém ad. Vztah společnosti se vyvíjel v závislosti na struktuře společnosti v určité oblasti, dále na stupni myšlení, morálky a norem společenského života. Z tohoto hlediska je možné určit několik charakteristických období ve vývoji lidské společnosti. Obecně se v teorii společenských věd hovoří o následujících fázích vztahu společnosti k postiženým.

Jedná se o tato stadia (srov. Michalík, Valenta, 2006, s. 11-12):

- Represivní
- Zotročovací
- Charitativní
- Socializační

Je třeba vždy hodnotit úroveň dané společnosti, její ekonomickou výkonnost, stupeň organizace společnosti, existenci a formu správy, existenci a kvalitu systémů sociálního zabezpečení, představy a soudy převládající v dané společnosti o postižených a řadu dalších ukazatelů. Teprve po znalostech uvedených faktorů se můžeme vyslovit ke kvalitě života postižených v dané společnosti.

V prvobytně pospolné společnosti vztah k postiženým určovaly životně existenční zřetele. Úsilí o zachování rodu či rodiny vedlo společnost k tomu, aby se zbavovala jedinců nemocných, neschopných pracovat. To vedlo buď k jejich přímé likvidaci, nebo jejich vyloučení ze svého středu či opuštění – segregaci. Hovoříme o období represivním (srov.

Kábele, 1992, Monatová, 1996, Vítková, 2006, Kysučan, J. 2009, Čech, Hormandlová, 2020, s. 8-9).

V dalším období, dokud nenastoupila monoteistická náboženství, převažovalo ve společnosti otrocké využívání lidí s postižením. Proto jej Sovák označil jako stadium zotročovací, v němž byli jedinci s postižením považováni za méněcenné a byli zneužíváni intaktní společností. Jesenský (2000) uvádí, že pro toto období je příznačný výběrově utilizační postoj.

S vlivem křesťanství se začaly ve velmi dlouho trvajícím procesu měnit postoje k postiženým. Díky křesťanské zásadě o rovnosti všech lidí před bohem a přikázání lásky k bližnímu bylo přiznáno také postiženým místo v křesťanském společenství. V celém období převládala péče charitativní. Na druhé straně na konci středověku však bylo často považováno narození postiženého dítěte za "boží trest" seslaný na rodinu, obec nebo zem (Kábele, 1992, s. 17).

Období humanismu a renezanse, charakteristické svým návratem k antické vzdělanosti a kultuře znamenalo i změnu vztahu společnosti k postiženým a jejich výchově a vzdělávání. Vzpomeňme např. myšlenku J. A. Komenského, který píše ve své Vševýchově (1948): není nikoho, komu by moudrost nebyla potřebná, i když jeden je postaven na vyšší stupeň než druhý. Nikdo nesmí býti zanedbáván zcela. Pod vlivem myšlenek Komenského a dalších humanistů se začaly postupně objevovat snahy o vzdělávání tělesně a smyslově postižené mládeže v ústavách a zařízeních.

Na renezanční a humanistické období navazuje stadium altruisticko-segregačních postojů typických pro osvícenství (17. - 19. stol.). Pozornost byla věnována konkrétním typům postižení a péče o handicapované směřuje k vyšším lidským potřebám (Jesenský, 2000).

S prosazením kapitalistické struktury společnosti se posuzovali zdravotně postižení zejména z pohledu schopnosti pracovat. Z tohoto důvodu se začala věnovat velká pozornost rehabilitaci postižených. Uvedený způsob myšlení ovlivnil i pohled na vzdělání zdravotně postižených, kde se dostala na přední místo jejich profesní příprava. Myšlenku rehabilitační péče v plném rozsahu rozpracoval a realizoval prof. MUDr. Rudolf Jedlička se svými spolupracovníky. Současně s intenzivní rehabilitační péčí o zdravotně postižené se prosazuje myšlenka preventivní péče, která vychází ze zásady, že je lepší postižení a onemocnění předcházet, než je napravovat a léčit. Součástí této preventivní péče jsou snahy genetické a eugenické (nauka o zlepšování genetického základu), zejména na úseku léčebném a výchovně poradenském (srov. Vítková, 2006, 2019).

V současnosti se u nás diskriminační tlaky projevují v jiných oblastech a nesouměřitelnými způsoby. Jde zejména o dlouhodobé nerespektování či neznalost základních a zásadních odlišností, které tuto minoritu občanů definují. Jedná se o složitou a propletenou síť, sestávající ze silných a zakořeněných diskriminačních tradic v oblasti společenských zvyků a vztahů, architektonických, vzdělanostních a pracovních bariér, jakož i individuálních postojů a soudů o zdravotním postižení a jejich nositelích (srov. Michalík, Valenta, 2006, s. 13).

1.4.1 Vznik a vývoj speciálního školství u nás

Organizovaná výchova a vzdělávání se objevuje s prvními odbornými ústavu. V 18. a 19. století se vyvíjely diferencované formy vzdělávání a výchovy zdravotně postižených dětí a mladistvých ve všech sledovaných zemích. Začaly se pro ně zakládat ve větší míře školy a ústavy (srov. Monatová, 1998). Metody práce s jedinci se zdravotním postižením postupně zdokonalovaly, týkaly se převážně žáků s povinnou školní docházkou. V péči o **nevidomé** šlo především o poskytnutí možnosti písemné komunikace. Nejznámějším prostředkem je Braillovo písmo z 1. poloviny 19. století. Počátek 19. století byl významným mezníkem péče o nevidomé v Čechách, spojené se třemi generacemi rodu Klárů. Zásluhy o založení Hradčanského ústavu měl v roce 1807 A. Klár. Známy Deylův ústav vznikl rovněž v Praze v roce 1910. Péče o **jedince s vadami sluchu** se začala úspěšně vyvíjet v 18. století, když abbé Ch. M. de L'Éppé (1712-1789) založil v Paříži první ústav pro hluchoněmé, v němž zavedl posunkovou řeč. V Praze byl založen ústav, kde se používalo metody posunkové i orální v roce 1786. Jednou z významných osobností byl u nás Miloslav Seeman, který mj. založil mateřskou školu pro hluchoněmé a zdůrazňoval včasnost speciální řečové výchovy. Znaková a orální řeč tvoří dvojjazyčné dorozumívání, přičemž UNECO uznává znakovou řeč za vlastní mateřský jazyk neslyšících a mluvenou řeč za jazyk druhý. K významným osobnostem, které se zabývaly péčí o **děti s vadami řeči**, patřil M. Sovák, zakladatel prvního logopedického ústavu v Praze (1946). **Mentálním postižením** se zabýval K. Amerling, zakladatel prvního ústavu pro abnormální děti na pražských Hradčanech v Praze, nazvaného Ernestinum (1871). Pro **pohybově a zdravotně postižené** byl v roce 1913 založen v Praze Jedličkův ústav pro tělesně postižené děti a v roce 1919 Ústav pro tělesně postižené v Brně, Kociánka. Ze známých osobností, které se věnovaly problematice zdravotně postižených, lze jmenovat R. Jedličku, F. Bakuleho, A. Bartoše a F. Kábeleho (Vítková in Průcha, 2009, s. 91).

| |
|---|
| Během tohoto vývoje prošla společnost změnami a péče a pomoc lidem s postižením se rozvíjela až do dnešní úrovně. |
|---|

1.4.2 Významní představitelé speciální pedagogiky

V subkapitole jsou uvedena vybraná jména předních osob z dějin speciální pedagogiky, které se podílely nějakým způsobem na budování oboru speciální pedagogika (podrobněji viz Kysučan In Valenta, M. a kol. Slovník speciální pedagogiky, 2015, s. 267-303).

Karel Slavoj Amerling (1807-1884)

Původně lékař, věnoval se především vzdělávací činnosti, zejména budování Budče – velkého vzdělávacího ústavu v Praze. Po přemístění ústavu do Šternberského paláce, přejmenovaného na Ernestinum, Amerling plně rozvinul své představy o výchově slabomyslných. Funkci ředitele zastával od jeho založení až do své smrti.

František Bakule (1877-1957)

Známý průkopník speciální výchovy mládeže s tělesným postižením. Samostatnou životní etapu tvoří jeho působení ve funkci ředitele v Jedličkově ústavu (1913-1919).

Augustin Roman Bartoš (1888-1969)

Přední český speciální pedagog, jehož jméno je nerozlučně spojeno s Jedličkovým ústavem pro tělesně postižené v Praze.

Berta Bobathová (1906-1991), Karel Bobath (1907-1991)

Vstoupili do obecného povědomí jako autoři originálních terapeutických postupů při léčbě následků neurologických onemocnění. Otevřeli si soukromou kliniku, známou jako Bobath centrum. V něm léčili pacienti s mozkovou obrnou a ostatními neurologickými onemocněními. Léčba probíhala podle tzv. Bobath konceptu, jehož podstatou je neurovývojová terapie. Bobath koncept usiluje o navození adekvátní zátěže CNS svalového systému tak, aby jedinec vytvořil a posílil senzomotorické dráhy. Je založen na neuroplasticitě mozku (srov. Vítková, 2006, 2019).

Louis Braille (1809-1852)

Francouzský pedagog nevidomých a vynálezce bodového písma. V roce 1825 Braille zredukoval Barbierův systém na šest bodů. V soustavě lze vyjádřit písmena malé i velké abecedy, interpunkční znaménka a číslovky. Brailův systém se rozšířil do celého světa a v roce 1875 byl oficiálně schválen kongresem učitelů nevidomých.

František Čáda (1865-1918)

Český filozof, psycholog a pedagog, je považován za zakladatele české vývojové psychologie. V oblasti speciální pedagogiky je jméno profesora Čády spojeno s uspořádáním tří sjezdů pro péči o slabomyslné a školství pomocné, konaných roku 1909 v Praze, roku 1911 v Brně a roku 1913 ve Slezské Ostravě.

Miroslav Čech (1922-2004)

Český speciální pedagog a vysokoškolský učitel speciální pedagogiky. V roce 1965 se stal na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci spoluzakladatelem katedry speciální pedagogiky. Od počátku svého vysokoškolského působení se věnoval speciální pedagogice osob s poruchami chování.

Viliam Gaňo (1893-1966)

Slovenský speciální pedagog a jeden z předních tvůrců slovenské moderní speciální pedagogiky. V letech 1927-1945 byl ředitelem Ústavu pro hluchoněmé v Dubnici nad Váhom a v Kremnici. Od roku 1947 působil Gaňo jako vedoucí oddělení defektologie ve Výzkumném ústavu pedagogickém v Bratislavě. Doba jeho působení ve Výzkumném ústavu pedagogickém je nejvýznamnější v jeho životě. Ve svém působení ve VÚP se zabýval otázkami výchovy ve speciálních školách, předmětem, zásadami a metodami speciální pedagogiky.

Karel Helfort (1871-1940)

Český lékař a univerzitní prezident, jedna z nevýznamnějších osobností v počátcích péče o rozumově postižené v českých zemích. V roce 1902 nastoupil do funkce ústavního lékaře v Ernestinu, ústavu pro rozumově postižené a v témže roce se stal jeho ředitelem.

Jan Chlup (1889-1969)

První ředitel ústavu pro tělesně postiženou mládež v Brně-Králově Poli. V roce 1919 byl z iniciativy Zemského spolku pro léčbu a výchovu mrzáků na Moravě založen brněnský ústav pro tělesně postiženou mládež. Funkci ředitele vykonával do roku 1946. V ústavu byly vybudovány dílny a terapeutická zařízení.

Rudolf Jedlička (1869-1926)

Český lékař, univerzitní profesor patologie a terapie chirurgických nemocí na lékařské fakultě UK v Praze a přední průkopník péče o tělesně postižené v českých zemích. Příčiněním R.

Jedličky byl v roce 1913 otevřen ústav pro tělesně postižené v Praze. Od začátku se staral o rozšíření odborných řemeslnických dílen v zájmu rehabilitace (srov. Vítková, 2006, 2019).

Ján Jesenský (1931-2009)

Významný český tyflopéd. Od roku 1964 působil na katedře speciální pedagogiky Pedagogické fakulty UK v Praze. V roce 2000 nastoupil na Pedagogickou fakultu univerzity v Hradci Králové, kde zastával funkci vedoucího katedry speciální pedagogiky. Jesenského odborná činnost je velmi rozsáhlá a týká se oboru tyflopédie a obecných otázek speciální pedagogiky.

František Kábele (1913-1998)

Český speciální pedagog, univerzitní profesor pro obor speciální pedagogika. Profesor Kábele patřil mezi naše přední odborníky v oboru speciální pedagogika se zaměřením na somatopedii a logopedii (srov. Vítková, 2006, 2019).

Alois Klár (1763-1833)

Pražský univerzitní profesor klasické filologie a literatury. Od 23 let byl zrakově postižen. Byl propagátorem a organizátorem péče o nevidomé. Podílel se na založení prvního pražského ústavu pro nevidomé na Hradčanech v r. 1807. Klárovým záměrem bylo poskytnout chovancům vyučení v některých přiměřených řemeslech.

Zdeněk Matějček (1922-2004)

Český psycholog, v letech 1969-1991 působil na Katedře pediatrie Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů, od roku 1991 do konce svého života jako výzkumný pracovník v Psychiatrickém centru Praha, zároveň od roku 1994 v dětském centru Paprsek. Byl vůdčí osobností při budování systému péče o děti s dyslexií u nás. Neméně významným okruhem byla výchova dětí v rodině, náhradní rodinné péči a výchova dětí se zdravotním postižením. Matějčkova publikační činnost představuje množství populárních a odborných článků a 14 monografií. Známa publikace *Psychická deprivace*, kterou napsal spolu s J. Langmajerem, byla přeložena do několika cizích jazyků.

Oskar Picht (1871-1945)

Německý speciální pedagog, učitel a později ředitel ústavu pro nevidomé v Brombergu a v Berlíně. Do dějin vzdělávání nevidomých vstoupil Picht zkonstruováním psacího stroje pro Braillovo písmo (1899).

Miloslav Seeman (1892-1973)

Český lékař, otorinolaryngolog, profesor lékařské fakulty UK v Praze. V roce 1966 založil v Praze foniatickou kliniku. Při prevenci a nápravě poruch řeči zdůrazňoval nutnost spolupráce lékařů a pedagogů.

Miloš Sovák (1905-1989)

Český lékař, univerzitní profesor a přední představitel české speciální pedagogiky. V roce 1946 založil Logopedický ústav hlavního města Prahy. Pro rozvoj péče o děti s narušenou komunikací měl velký význam zavedení profese logopeda a vybudování systému logopedické péče v rezortu zdravotnictví. Sovák inicioval také zakládání škol pro nedoslýchavé, vadně mluvící a nemluvící. V roce 1970 založil Českou logopedickou společnost, v jejímž čele stál až do konce života. Podstatnou částí Sovákova díla je jeho celoživotní práce na koncepci speciální pedagogiky jako vědního a studijního oboru.

Štefan Vašek (1936-2018)

Prof. Štefan Vašek povýšil speciální pedagogiku, speciálněpedagogickou diagnostiku a komparativní speciální pedagogiku druhé poloviny dvacátého století na vědeckou disciplínu v soustavě pedagogických věd verifikovanou o jeho bohatou tvořivou vědeckovýzkumnou a publikační činnost.

Václav Vojta (1917-2000)

Český lékař – neurolog. Vojta vstoupil do odborného povědomí jako autor metody reflexní lokomoce, pojmenované po něm Vojtova metoda, která se používá k terapii dětí s mozkovou obrnou. Podle MUDr. Vojty je hlavním předpokladem pro zdárný vývoj motoriky postižených dětí včasná diagnostika a terapie. Významnou etapou Vojtova života bylo jeho působení v Dětském centru v Mnichově (srov. Vítková, 2006, 2019).

1.4.3 Postavení osob se zdravotním postižením v jednotlivých etapách vývoje České republiky po roce 1989

Uplynulých dvacet let je u nás charakterizováno úsilím postupně řešit dílčí oblasti života zdravotně postižených se zřetelem na současné zahraniční trendy. Zdravotní postižení svým charakterem, příčinami i nároky na specifická řešení představuje problém meziresortní. Při ochraně práv, zajišťování potřeb a rozvoje životních podmínek občanů se zdravotním postižením je v rámci rozvoje České republiky potřebná koordinace mezioborových opatření.

- **Počáteční etapa** (1990-1992/1993) – Období zásadních společenských změn, jež přinesly i kvalitativní proměnu postavení občanů se zdravotním postižením. Vznik Vládního výboru pro zdravotně postižené. Přijetí prvního *Národního plánu pomoci zdravotně postiženým občanům* (1992) a návazně *Národního plánu opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení* (1993).
- **Léta devadesátá** (1993-1998/1999) – Dochází ke konsolidaci organizací zdravotně postižených a k profesionalizaci výkonu státní správy v dané oblasti. Na závěr této etapy byl zpracován *Národní plán pro vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením* (1998) a *Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením* (2005). Uvedené dokumenty jsou dostupné na stránkách www.vlada.cz v sekci Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. Národní plány znamenaly přínos pro zlepšení přístupu státu k občanům se zdravotním postižením.
- **Konec 90. let až do současnosti** – V oblasti veřejné správy nově vystupuje do popředí prvek územní – krajské samosprávy. Je uznávána potřeba změn v systémech sociálního zabezpečení, zaměstnanosti, ale i vzdělávání a školství. Změny v politice ve prospěch zdravotně postižených se stávají součástí širší reformy veřejné správy. Vznikla zastřešující jednotná reprezentace občanů se zdravotním postižením v ČR – Národní rada zdravotně postižených (srov. Michalík, Valenta, 2006, s. 15-16, Bartoňová, Vítková, *Inkluzivní pedagogika*, SO, 2019).

Závěr

V kapitole je zpracované téma speciální pedagogiky. Uvedena klasifikace speciální pedagogiky z různých pohledů a vymezen obor speciální pedagogika se zřetelem na jeho předmět, cíle, metody a postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením.

Shrnutí

Cílem kapitoly je seznámit studenty se základní problematikou speciální pedagogiky. Záměrem kapitoly je poskytnout studentovi přehled o oboru speciální pedagogika, a to z pohledu vývoje oboru i současného pojetí.



KONTROLNÍ OTÁZKA

Kontrolní otázky ke kapitole 1

1. Vysvětlete pojem speciální pedagogika
2. Uveďte klasifikaci speciální pedagogiky
3. Definujte předmět a cíle speciální pedagogiky
4. Vysvětlete pojmy edukace, socializace, prevence
5. Charakterizujte metody speciální pedagogiky (reedukace, kompenzace, rehabilitace)
6. Popište Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (ICF) a její význam pro speciální pedagogiku
7. Charakterizujte vývoj a současné pojetí speciální pedagogiky
8. Jmenujte významné představitele speciální pedagogiky (5)
9. Uveďte postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

1. Zpracujte seminární práci na téma *Postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením*. Vycházejte minimálně ze dvou odborných zdrojů, řádně citujte. Odevzdejte zpracované v rozsahu 2 NS do IS SU dle termínu stanoveného pedagogem na počátku semestru.

Obdobně jako „Kontrolní otázka“



K ZAPAMATOVÁNÍ

Speciální pedagogika, osoby se zdravotním postižením, Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, soustava pedagogických věd, postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením.

2 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Cílem kapitoly je seznámit studenty s trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích včetně České republiky, které vedou ke společnému vzdělávání žáků v hlavním vzdělávacím proudu. Vysvětleny jsou termíny inkluze, index inkluze, diverzita, inkluzivní vzdělávací nabídky. Charakterizovány jsou tři kategorie evropských zemí podle jejich vzdělávací nabídky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Uvedeny jsou strategické a legislativní dokumenty pro rovné přístupy v ČR se zaměřením na cíle nového dokumentu Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+ v ČR. V návaznosti na školský zákon a aktuální vyhlášky MŠMT je analyzován poradenský systém se zřetelem na školu a školská poradenská zařízení.

CÍLE KAPITOLY



Konkrétní výčet schopností, dovedností, kompetencí, které by měl student po prostudování kapitoly ovládat nebo dosáhnout, zvyšuje jistotu studenta při samostudiu.² Uvádějte výčtem:

- Charakterizovat trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích
- Vysvětlit termíny inkluze, index inkluze, diverze, inkluzivní vzdělávací nabídky
- Charakterizovat tři kategorie evropských zemí podle jejich vzdělávací nabídky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami
- Charakterizovat antidiskriminační zákon v ČR
- Uvést cíle v dokumentu Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+ v ČR
- Charakterizovat školský zákon
- Analyzovat návazné vyhlášky MŠMT ČR
- Popsat školní poradenské pracoviště a uvést jeho úkoly
- Charakterizovat úkoly pedagogicko-psychologické porady
- Uvést funkci speciálně pedagogických center podle druhu zdravotního postižení

ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



² Student může sám sebe hodnotit, zda vyjmenované cíle splňuje, zda dosáhl kompetencí atp.

Obsah výuky 4. – 6. výukového týdne.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami, inkluze, diverzita, inkluzivní vzdělávání, antidiskriminační zákon, školský zákon, vyhlášky MŠMT ČR, poradenské služby, školní poradenské pracoviště, pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum.

2 Vzdelávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy

Úvod

Cílem kapitoly je seznámit studenty se vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy. Jsou uvedeny trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích, samostatná subkapitola je věnována politice vzdělávání vedoucí k inkluzi. Pozornost je věnována analýze strategických dokumentů pro rovné příležitosti a školské legislativě v České republice. Závěrem kapitoly je uveden přehled poradenských služeb ve školství.

Výkladová část

2.1 Trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích

Inkluzivní trendy vedou ke společnému vzdělávání všech dětí a žáků v hlavním vzdělávacím proudu dostupném všem bez rozdílu a očekává se, že takové vzdělávání bude nástrojem sociální inkluze (Lazarová, et al., 2015). V českém prostředí mají inkluzivní tendence oporu v legislativě. Rovněž v zemích EU došlo k zásadním změnám k legislativě. Systém speciálního školství v těchto zemích je chápán jako odborné metodické zázemí pro běžné školy, rodiče těchto dětí mají právo vybrat svému dítěti vzdělávací cestu. Důraz se klade na spolupráci rodiny a školy.

2.1.1 Inkluze, index inkluze, inkluzivní vzdělávací nabídky

Inkluze se dá chápat jako stav, kdy se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost a odlišnost každého svého člena, kdy je tedy normální být jiný a takové dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje. Jedním z nejdůležitějších principů inkluze a inkluzivního prostředí (školy) je poznání, že všechny děti mají nějaké dary nebo nadání, které mohou být přínosem pro ostatní a jejich odlišnost obohacuje učení a vyučování. Autoři dále uvádí, že inkluze je cíl i metoda, jejíž pomocí vytvářejí učitelé ve třídě společenství, které si váží spolužáků s postižením a pomáhá jim, aby se cítili jistě a aby věděli, že ostatní přijímají je samé i jejich projevy. Součástí této filozofie je

i přesvědčení, že každý člověk získává tím, když se naučí lépe rozumět druhým a vážit si jich (srov. Bartoňová, Vítková, Inkluzivní pedagogika, SO, 2019).

Index inkluze

Jeden z faktorů, který lze využít pro účely sledování inkluze ve škole, je *Index inkluze* (Index of Inclusion). Ve Velké Británii byl Index inkluze vyvinut jako druh praktického návodu k podpoře inkluzivní praxe na školách. Tím je současně umožněno, aby všichni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (Special educational Needs, SEN) se efektivně vzdělávali v běžných školách. *Index inkluze* zdůrazňuje, že všichni žáci mají jak speciální, tak individuální vzdělávací potřeby a heterogenita žáků ve třídě je třeba považovat za normální (srov. Both, Ainscow, 2002, Ainscow, 2007).

Inkluzivní vzdělávací nabídky

Inkluzivní vzdělávací nabídky jako systém mají sloužit pro všechny, kteří se společně vzdělávají, a mají být poskytnuty všem. Žáci v inkluzivní škole vstupují do intenzivních a trvalých sociálních kontaktů.

Vývoj vyučování a školy, tak jak je chápána škola jako učící organizace, je vztažený k místu a času (Wilhelm, 2009). V učící se organizaci se stávají aktéři účastníky, takže rodiče, žáci a učitelé se podílejí na společném způsobu vývoje inkluzivní školy, který se na konci prokáže jako zcela specifický a jedinečný.

Inkluzivní škola

Inkluzivní školy vyvíjejí inkluzivní vzdělávací programy ve smyslu samostatného školního programu, popř. školního profilu, ve kterém zaručují, že přijmou všechny žáky příslušné městské části – včetně žáků s migračním pozadím nebo se speciálněvzdělávacími potřebami. V inkluzivních vzdělávacích systémech se mění školy hlavního vzdělávacího proudu tak, aby odpovídaly potřebám, zájmům a schopnostem všech žáků (Wilhelm, Eggertsdóttir, Gretar, 2006). Inkluzivní vzdělávací systém znamená trvalý proces změn pro školu hlavního vzdělávacího proudu. Jestliže heterogenita v inkluzivních školách je žádaná vědomě, pak je třeba zaměřit se na změny ve vyučovacím procesu a v organizaci školy (Bartoňová, Vítková, 2013, 2019).

Vzrůstající **diferenciace a individualizace** ve škole hlavního vzdělávacího proudu podporuje vznik a rozvoj inkluzivní didaktiky v inkluzivním prostředí školy. **Týmová práce,**

orientace na žáka, otevřené vyučování a alternativní formy hodnocení se stávají součástí inkluzivně pojatého vyučování (Bartoňová, Vítková, et al. 2007, 2013, 2019).

Kurikulum

Inkluzivní škola vykazuje na všech úrovních plánování svoje inkluzivní postoje, uznání žáka jako individua. V rámci analytického pojetí speciální pedagogiky ve vztahu k inkluzivnímu vzdělávání se rozlišuje **makrosociální** (mezinárodní a národní úroveň), **mezosociální** (školní úroveň) a **mikrosociální** (úroveň třídy) **dimenze inkluzivního vzdělávání**. Nedílnou součástí inkluzivního vzdělávání je jeho individuální dimenze (osobnostní úroveň, individuální vzdělávací plán žáka). Jako kurikulum se zde rozumí řízení a vize školy, jak si stanovil učitelský sbor pro vyučování v příslušné škole (srov. Bartoňová, Vítková, 2019). Může se to týkat obsahu učiva, učebních pomůcek, používaných metod, ale také vzdělávacích cílů, jejichž pomocí mají být dosaženy učební cíle. Třídní plán je základem pro individuální vzdělávací plán jednotlivých žáků.

2.1.2 Politika vzdělávání v evropských zemích směrem k inkluzi

Inkluzivní vzdělávání znamená trvalý proces změn pro školu hlavního vzdělávacího proudu, a to jak v organizaci školy, tak v používání metod a didaktického konceptu, ve skladbě učitelského sboru, kdy speciální pedagogové a asistenti pedagoga vytvářejí jeden tým s kmenovými učiteli a stávají se pevnou součástí školy. Ke změnám dochází v pregraduální a postgraduální přípravě učitelů.

Snahy o inkluzivní vzdělávání se v různých zemích nacházejí na odlišných úrovních (European Agency, 2003). Existují různá východiska od rozsáhle pojaté inkluze po oddělený běžný a speciálněpedagogický systém. Rozdíly jsou také patrné v definicích a kategoriích speciálněpedagogické podpory.

Diverzita

S inkluzí souvisí také pojem **diverzita** jako komplexnější pojem, na který je nahlíženo jako na hodnotu, ale i na výzvu (European Agency for Development in Special Needs Education, 2011). Speciální vzdělávací potřeby lze vnímat jako přirozenou součást diverzity společnosti, kde různorodost není nenormální a jako taková je přijímána. Koncept diverzity zahrnuje demografické deskriptory jako gender/pohlaví, socioekonomický status, etnicita a kultura, jazyk, náboženství, ale zahrnuje také schopnosti, dovednosti a osobnostní charakteristiky (Kasíková, Straková, 2011).

Ve vztahu k podpůrné nabídce pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami můžeme rozeznávat řadu různých cest vývoje v Evropě. Obecně se dá říct, že existuje trend k transformaci speciálních škol na podpůrná, popř. speciálně pedagogická centra, která mají tyto úkoly: další vzdělání učitelů, vývoj a rozšíření učebních materiálů a metod, podporu běžných škol a rodičů, částečnou podporu jednotlivých žáků, podporu při přechodu ze školy do pracovního života (Bartoňová, Vítková, 2016, Bartoňová, Vítková, Inkluzivní pedagogika, SO, 2019).

Kategorie evropských zemí podle jejich vzdělávací politiky

European Agency for Development in Special Needs Education publikovala v roce 2003 zprávu, ve které analyzovala programy a metody vzdělávání v 18 evropských zemích. Rozdělila tyto země do tří kategorií dle jejich politiky vzhledem ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (srov. Čech, Hormanlová, 2020, s. 17, Bartoňová, Vítková, 2016, Bartoňová, Vítková, Inkluzivní pedagogika, SO, 2019).

První kategorie, pro kterou je příznačný tzv. *jednostranný jednokolejný přístup (one track approach)*, zahrnuje ty země, jejichž politika a praxe zahrnuje téměř všechny žáky do hlavního vzdělávacího proudu, v němž jsou žáci podporováni širokou škálou služeb. Mezi tyto země patří např. Itálie, Řecko, Španělsko, Portugalsko, Švédsko, Island a Norsko.

Do druhé skupiny zemí s *víceokolejným přístupem (multi-track approach)*, které mají více přístupů k inkluzi, spadají země jako Dánsko, Francie, Irsko, Lucembursko, Rakousko, Finsko, Spojené království, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Estonsko, Litva, Polsko, Slovensko, Slovinsko a Česká republika.

Třetí kategorie je *dvojokolejný přístup (two-track approach)*, kde v roce analýzy Evropskou agenturou (2003) existovaly dva odlišné vzdělávací systémy a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami byli obvykle umístěni ve speciálních školách či třídách, které až do nedávna sledovaly odlišné kurikulum, než běžný vzdělávací proud. Příkladem může být Německá spolková republika. V poslední době se i zde značně rozvíjí systém speciální podpory v rámci tříd hlavního vzdělávacího proudu, což jednoznačně souvisí s přijetím UN konvence (2009). Úmluva o právech osob (2006) se stala základem pro směřování k inkluzivnímu vzdělávání. Realizace ale také její prosazení je v různých zemích rozdílná.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Téma inkluze pojednává o tématu, které je známé, a nabývá na významu článkem 26 UN konvence, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, schválená Valným

shromážděním OSN v prosinci 2006, která navazuje na sedm již existujících OSN o lidských právech a svobodách osob se zdravotním postižením, nezakládá však žádná nová práva, ale vyžaduje jejich důsledné plnění. Za důležité pokládá Úmluva zajištění přístupu osob k fyzickému, ekonomickému, sociálnímu a kulturnímu prostředí, ke vzdělávání, k rehabilitaci, k informacím a ke komunikaci. Úmluva je založena na principu rovnosti, jejím cílem je chránit a zajistit rovný přístup k právům a svobodám pro osoby se zdravotním postižením a zajistit respektování jejich důležitosti (Bartoňová, Vítková, et al. 2013, s. 34, Inkluzivní pedagogika, SO, 2019).

2.1.3 Podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy z pohledu země Baden - Württemberg (NSR)

V subkapitole se budeme zabývat tématem nabízených podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy z pohledu vybraných zemí – Baden Württemberg (Spolková země Německo), a to ve vztahu k *Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability (postižení) a zdraví (ICF, WHO, 2001)*.

Význam podpůrných opatření v inkluzivní škole

Inkluzivní škola, ve které se učí žáci s postižením společně s intaktními spolužáky, by měla nabízet vyučování zaměřené tak, aby vyhovovalo různým sociálním, emocionálním a kognitivním schopnostem, potřebám a vývojovým možnostem žáků (Heimlich, Kahlert, 2012). Jak v obecné, tak v oborové didaktice existuje již delší dobu hodnocení kvality podle orientace na učební předpoklady žáků. Inkluzivně orientovaná škola, která chce úspěšně podporovat všechny žáky, však vytváří zcela jinou výchozí situaci. Nejen, že každý žák, ale také každá skupina je jiná.

K otázkám, které je třeba zodpovědět, patří (Bartoňová, Vítková, 2016, 2019):

Jakou podporu dostávají žáci ve škole a mimo školu?

Kdo se umí ostatním přizpůsobit dobře a kdo jen s obtížemi?

Který žák potřebuje mimořádnou podporu?

Která forma kooperace je ve třídě možná?

Jak dalece jsou vyvinuty abstrakční, kombinační a paměťové schopnosti žáků, kteří se mají spolu učit?

S jakou podporou lze počítat ze strany rodičů, kolegů a vedení školy?

Koncept individuálního doprovodu učení a vývoje v Baden-Württemberg

Na pozadí zvyšujícího se propojení speciálně pedagogických služeb, jako je podpora, doprovod, poradenství nebo edukace v běžné škole, je uveden významný vztah k jednotnému odbornému kvalitativnímu rámci, který je nezávislý na třídě, koncepci, škole nebo kraji. Ve spolkové zemi Baden-Württemberg byl za tímto účelem vytvořen koncept individuálního doprovodu učení a vývoje. Jeho uvedení se uskutečnilo v rámci novelizace vzdělávacích programů (*Bildungsplan für die Förderschule, 2008. Bildungsplan für die Geistigbehinderte, 2009*) a jejich orientace na Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, postižení a zdraví (ICF, ICF-CY), která byla schválena WHO v roce 2001.

Individuálním doprovodem učení a vývoje je míněn doprovod individuálních potřeb a potenciálu mladých lidí s postižením se zaměřením na profesionální řízení souhry speciálněpedagogické diagnostiky, kooperativního edukativního plánování, individuální vzdělávací nabídky, stanovení výkonu a kontinuálních dokumentů tohoto procesu (*Frühkindliche und schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderung in Baden-Württemberg – Grundlagen und Handlungsempfehlungen, 2013*).

Individuální doprovod učení a vývoje představuje souhrn idejí a vzdělávací nabídky „od dítěte k programu.“ Vstup do spirálového procesu individuálního doprovodu učení a vývoje v podstatě začíná speciálně pedagogickou diagnostikou.

Jejím cílem je zvýšit úroveň stavu učení a vývojové úrovně mladého člověka. Kromě toho se jedná o snahu odstranit možné bariéry, které brání optimálnímu vývoji. Postižení, omezení a znevýhodnění analogicky k ICF je závislé na kontextu a je považováno za vícedimenzionální fenomén (srov. Hollenweger, 2011).

V diagnostické dimenzi je patrná souvislost mezi individuálním doprovodem učení a vývoje a bio-psycho-sociálním modelem.

Šance mladého člověka uskutečňovat aktivity a spoluúčast ve společnosti je dána v ICF, a tím i v diagnostickém procesu individuálního doprovodu učení a vývoje nejen z hlediska jedince. Spojení ICF a individuálního doprovodu učení a vývoje má pro speciálně pedagogickou diagnostiku a prokázání cílů všech speciálně pedagogických vzdělávacích procesů velký význam. Pěti základním modulům individuálního doprovodu učení a vývoje odpovídají následující kvalitativní znaky: dokumentace, speciálně pedagogická diagnostika, kooperativní edukativní plánování, individuální vzdělávací nabídky a stanovení výkonů.

Smysl prakticky orientované **dokumentace** spočívá v tom, že se zaznamenává každá skutečnost, která má vztah k plánování vyučování, a která bude sloužit jako východisko pro kooperativní plánování edukativních procesů.

Kompetenční profily odrážejí současný stav učení a vývojový stav žáka. Dávají rychlý přehled o silných a slabých stránkách žáka v určitých kategoriích. Kompetenční profily slouží jako pracovní základ k tomu, aby v rámci kooperativního edukativního plánu se daly odvodit **individuální vzdělávací nabídky**.

Odrážejí současně individuální přírůstek učení, respektive regresivní průběh vývoje žáka a ve smyslu systematické formy pozorování jsou základem pro procesně orientovanou diagnostiku. Jako hlavní zdroj pro sestavení kompetenčních profilů slouží ve speciálně pedagogickém kontextu speciálně pedagogické programy.

Speciálně pedagogická diagnostika

Diagnostické otázky ve školním a pedagogickém rámci se řídí podle toho, jaký stav učení se má u žáka dosáhnout a jaký stav poznatků žák prokazuje. Diagnostikou se zjišťuje dosažení daných cílů a kurikulárních kritérií (Hollenweger, 2012). Podpůrně zahájená speciálně pedagogická diagnostika připadá v úvahu tehdy, když dosažení kritérií kurikula je ohroženo nebo není možné.

Diagnostický proces se vyznačuje tím, že se bere v úvahu nejen mladý člověk, ale i kontext, který se týká rozšíření jeho aktivity a možné spoluúčasti. V tomto smyslu je speciálně pedagogická diagnostika závislá na kontextu.

Jednotlivé kroky diagnostického modelu se dají pro školní kontext konkretizovat ve formě otázek, jejichž odpověď je navázaná na diagnostický způsob jednání.

Kooperační edukativní plánování

Kooperační edukativní plánování znamená, v návaznosti na diagnostický proces, začít dialog se zúčastněnými partnery vzdělávacího procesu. Při tom je třeba nejprve realizovat společnou rozsáhlou analýzu získaných podkladů, pochopit aktuální situaci žáka a návazně naplánovat, pomocí jakých konkrétních speciálně pedagogických opatření bude žák

podporován a konkrétně v čem, aby se rozvíjel jeho potenciál a zvláště, aby se rozšířily jeho možnosti spoluúčasti.

Individuální vzdělávací nabídky

Individuální vzdělávací nabídky mají žáky s nárokem na speciálně pedagogickou edukativní nabídku podpořit v tom, aby dosáhli v průběhu odpovídající výchovy a vzdělávání reálně stanovených cílů. Jaké cíle obsahuje individuální vzdělávací nabídka, popř. které kurikulární požadavky v ní mají být obsažené, je třeba dohodnout na základě realizované diagnostiky a kooperativního edukativního plánování.

Individuální vzdělávací nabídky jsou následným opatřením, které mají vést k individuálnímu rozšíření kompetencí na základě vytvoření odpovídajícího učebního a vývojového podpůrného prostředí.

Stanovení a popis výkonů

V rámci procesu individuálního doprovodu učení a vývoje má stanovení výkonu poskytnout informaci, která by měla být pokud možno závazná pro plánování učebních procesů, individuální kooperativní edukativní plánování a k určení dohodnutých cílů. Slouží ke kontinuálnímu zlepšování učebních procesů na straně žáka a k rozšíření jeho kompetencí. Má také diagnostickou funkci.

Pro speciálně pedagogickou práci to konkrétně znamená, že zaměřením na speciálně pedagogické plány se uskutečňují didaktické vzdělávací nabídky v cíleně diferencovaném vyučování ve směru aktivity a spoluúčasti.

Individuální vzdělávací nabídky jsou v podstatě zaměřeny na individuální normu. Sociální norma je v pozadí, jako základní hodnota.

Vedle dosažení ukončení vzdělání jde také o odstranění bariér k zajištění plynulého přechodu do na trh práce (podrobněji viz Bartoňová, Vítková, 2016, 2019).

2.2 Strategické dokumenty pro rovné přístupy v ČR

2.2.1 Antidiskriminační zákon

K významnému kroku směrem k podpoření inkluze patří ratifikace Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením Českou republikou, zákon schválený valným shromážděním OSN (2006). V ČR byl návazně ratifikován zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů – antidiskriminační zákon v září 2009 (podrobněji viz Bartoňová, Vítková, 2019, Inkluzivní pedagogika, SO, s. 14).

Za důležité pokládá *Úmluva* zajištění přístupu osob se zdravotním postižením k fyzickému, ekonomickému, sociálnímu a kulturnímu prostředí, ke vzdělávání, rehabilitaci, k informacím a ke komunikaci. *Úmluva* je založena na principu rovnosti, jejím cílem je chránit, a zajistit rovný přístup k právům a svobodám pro osoby se zdravotním postižením a zajistit respektování jejich důležitosti.

2.2.2 Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+

Mezi současné strategické dokumenty ve vzdělávání se zřetelem na rovné přístupy v ČR patří *Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+*, která navazuje na *Akční plán inkluzivního vzdělávání* na období 2016-2018 a 2019-2020.

Akční plán inkluzivního vzdělávání 2016-2018, 2019-2020

Akční plán inkluzivního vzdělávání na období let 2016-2018, který se promítá do současné legislativy, vychází z priorit stanovených ve *Strategii vzdělávací politiky ČR do roku 2020* podrobněji definovaných opatření a rozvoje v Dlouhodobém záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy ČR na období 2015-2020.

Návazný Akční plán inkluzivního vzdělávání byl zpracován na období 2019-2020 obsahuje tři strategické cesty: 1. *Informace a komunikace*, 2. *Škola, pedagog a každý žák*, 3. *Mezioborová spolupráce*.

Specifické cíle vedou k podpoře pedagogických pracovníků pro rozvoj kompetencí nezbytných pro naplnění principů inkluzivního vzdělávání. Jedním z úkolů je zlepšit personální podmínky na školách – podpořit možnosti získávání školních speciálních pedagogů, školních psychologů a nově i sociálních pedagogů, posílit spolupráci učitelů a asistentů pedagoga ve třídě a podpořit vzdělávání pracovníků školských poradenských zařízení (PPP, SPC).

Vedle role školských poradenských zařízení je třeba vytvořit společnou metodickou instrukci pro spolupráci škol a OSPOD (orgány sociálně-právní ochrany dětí) – role odpovědnost, procesy, průsečíky a spolupráce (podrobněji viz Bartoňová, Vítková, 2019, Inkluzivní pedagogika, SO, s. 15-16).

Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+

Ve strategii 2030+ se vytváří systém opatření, která si kladou za cíl řešit problémy vzdělávací soustavy v ČR a zároveň berou v potaz širší proměny, které se v soudobé společnosti odehrávají. Cílem Strategie 2030+ je modernizovat vzdělávání tak, aby děti i dospělí obstáli v dynamickém a neustále se měnícím světě 21. století.

Strategie si klade za cíl rozvíjet vzdělávací systém, který umožní dětem, žákům a studentům získat znalosti, dovednosti a postoje, které jsou využitelné v osobním, občanském i profesním životě jedince. V tomto směru je třeba přizpůsobit obsah, metody a formy vzdělávání a zároveň vytvořit ve vzdělávacích institucích prostředí, které bude pro všechny bezpečné, spravedlivé, podnětné a dostatečně náročné.

Vzdělávací systém je třeba nastavit tak, aby nepřispíval k rozvoji nerovností, ale naopak umožňoval přístup ke kvalitnímu společnému vzdělávání pro všechny, bez ohledu na jejich osobní charakteristiky nebo sociálně-ekonomické podmínky, ve kterých žijí. Strategie akcentuje potřebu zmenšit závislost výsledků vzdělávání žáků na sociálním statusu rodičů a snížit rozdíly v kvalitě vzdělávání v jednotlivých regionech a mezi školami. Dále je třeba klást větší důraz na individualizaci vzdělávání, aby došlo k rozvoji potenciálu každého jednotlivce.

Strategie má dva hlavní strategické cíle, které se zaměřují na **proměnu obsahu vzdělávání (SC1)** a na **snížování sociálních nerovností ve vzdělávání (SC2)**. Tyto cíle jsou rozvedené ve strategických liniích, jež se zaměřují na proměnu samotného vzdělávání, řešení nerovností, podporu pedagogů, zvýšení odborných kapacit, důvěry vzájemné spolupráce a zajištění stabilizovaného financování.

Strategický cíl 1 – Zaměřit vzdělávání více na získávání kompetencí potřebných pro aktivní občanský, profesní i osobní život

Žáci, kteří se dnes ve školách vzdělávají, se výrazně liší od předchozích generací. Společným socializačním znakem je především využívání digitálních technologií a neomezený přístup k ohromnému množství informací, které je ale třeba kriticky hodnotit a dále s nimi

pracovat. S tím je spojena i proměna formy sociálních kontaktů projevující se často deficitem při naplňování sociálních potřeb.

Dlouhodobé trendy vedou k nutnosti transformovat nejen vzdělávací prostředí, ale i vzdělávací obsahy a způsob jejich předávání. Kromě výukových metod přizpůsobíme a proměníme i strukturu vzdělávací nabídky.

Průběžné a systematické ověřování znalostí a dovedností na úrovni konkrétního žáka i školy je nezbytné pro přijímání takových opatření, která přispějí ke zvyšování kvality vzdělávání každého jednotlivce. **Sumativní hodnocení** má ve vzdělávání s ohledem na účel, kterému slouží, svůj význam. Přesto je však třeba podporovat především používání **formativního hodnocení**, které efektivně přispívá ke vzdělávacímu pokroku žáků a k rozvoji jejich kompetencí.

Vedení školy by mělo rozvíjet **klima školy**, ve kterém se budou dobře cítit žáci, pedagogové i rodiče. Zaměříme se proto na posílení individuální práce se žáky, prevenci rizikového a nežádoucího chování v rámci pregraduální přípravy budoucích učitelů i v rámci vzdělávacích programů DVPP zaměřených na jejich další profesní rozvoj. V souvislosti s primární prevencí rizikového chování dětí a mládeže bude posílena koordinace školských a školních poradenských služeb – koordinátorů a metodiků prevence, systém jejich vzdělávací a metodické podpory.

Strategický cíl 2 – Snížit nerovnosti v přístupu ke kvalitnímu vzdělávání a umožnit maximální rozvoj potenciálu dětí, žáků a studentů

I přes významný posun spočívající v odstranění formálních i neformálních bariér jsou nerovnosti ve vzdělání přetrvávajícím rysem vzdělávací soustavy a současně jedním z jejich dlouhodobých problémů. Důsledkem je relativně vysoký počet žáků, kteří na konci základní školy dosahují velmi nízké úrovně základních typů gramotností. Narůstající regionální disparity v regionálním školství lze dokladovat na jednotlivých indikátorech vzdělávací soustavy (např. oborová struktura, charakteristika pedagogických pracovníků, míra předčasných odchodů ze vzdělávání).

Disparita je pojem používaný především k popisu kvalitativních, ale i kvantitativních rozdílů v poskytování vzdělávání jak na úrovni regionů, tak jednotlivých škol.

Jedním z důvodů horších výsledků některých regionů a škol a neustále se prohlubujících nerovností v kvalitě vzdělávání mezi jednotlivými kraji a školami je výrazný nedostatek kvalifikovaných a kvalitních pedagogů v konkrétních oblastech a školách.

Vzdělávací systém poskytne spravedlivé šance na přístup ke kvalitnímu vzdělání všem žákům. Nadále budeme usilovat o společné prostředí a zajištění vzdělávacích potřeb všech žáků bez ohledu na jejich osobnostní charakteristiky či socioekonomické podmínky, ve kterých žijí. Zvýšíme kvalitu vzdělávání ve školách a regionech, které zaostávají za ostatními částmi vzdělávací soustavy, a podpoříme učitele v rozvíjení potenciálu všech žáků.

Změny podporující individualizaci ve vzdělávání provedeme prostřednictvím revize rámcových vzdělávacích programů, které umožní diferencovat výuku dle potřeb žáků a zajištěním vzdělávání a mentoringu učitelů. Zároveň je nutné zapojovat rodiny do procesu vzdělávání.

Cílem je zajistit účast dětí v předškolním vzdělávání a snižovat školní absence, a posílit rodičovské kompetence a identifikovat další problémy, které ohrožují školní úspěšnost dětí (nekvalitní a nestabilní bydlení, domácí násilí, alkoholismus a jiné patologie v rodině či okolí), a hledat jejich řešení.

Case management je zaměřený na práci s rodinami znevýhodněných dětí a meziresortní spolupráci vzdělávacích institucí, pracovníků sociálních služeb (OSPOD, úřadů práce, podpora bydlení), zdravotnictví (pediatrie, duševní zdraví) a neziskových organizací s cílem posílení a udržení kontaktu s rizikovými rodinami (nízký sociální status, výskyt sociálně patologických jevů) ve spolupráci s dalšími institucemi působícími v území.

2.2.3 Příklad realizace a naplňování opatření Školské inkluzivní koncepce v Olomouckém kraji v letech 2020-2021

Školská inkluzivní koncepce (ŠIK) Olomouckého kraje je dokument, který byl v kraji vytvořen poprvé, a to na období dvou let 2020–2021. Slouží jako informační materiál určený pro zřizovatele, školy a školská zařízení, pro zákonné zástupce, i širší veřejnost, které se činnost škol dotýká. Ekonomické zdroje k naplňování koncepčních záměrů jsou velmi omezené, proto jsme se v implementaci koncepce zaměřili na budování funkčních partnerství zainteresovaných subjektů, a to nejen z oblasti školství, ale i oblasti sociální, zdravotnictví, trhu práce apod. K této interdisciplinární spolupráci se podařilo zmapovat aktuální stav, nastartovat vzájemnou komunikaci napříč obory (rozhovor se zástupci Olomouckého kraje, 31. 5. 2021).

Rovný přístup ke kvalitnímu vzdělávání

1. Disparity a segregace
2. Case management a meziresortní spolupráce

1. Disparity a segregace

Disparita je pojem používaný k popisu kvalitativních i kvantitativních rozdílů v poskytování vzdělávání jak na úrovni regionů, tak jednotlivých škol.

V Olomouckém kraji se jedná o oblast Jesenicka. Problematika vzdělávání na Jesenicku ve vazbě na žáky ohrožené sociálním vyloučením byla řešena na úrovni mapování stavu sociální práce na školách postupně v několika fázích na základě jednání s Odborem sociálních věcí KUOK a Města Jeseník, odborem školství a mládeže KUOK a Města Jeseník, zástupci MAP Jeseník, OSPOD, SAS, a zástupci NNO (Člověk v tísni) a dalšími zainteresovanými subjekty. Výstupy z uvedených jednání budou zapracovány při aktualizaci ŠIK Olomouckého kraje koncem r. 2021. Závěr – zjistit možnosti realizace jednotlivých návrhu ve vzájemné multidisciplinární spolupráci všech zainteresovaných v době realizace ŠIK Olomouckého kraje, tj. v letech 2020 a 2021.

Zdroj: Pracovní setkání platformy pro inkluzi v rámci projektu Krajský akční plán rozvoje vzdělávání Olomouckého kraje k tématu *Problematika vzdělávání na Jesenicku* (aktivita ŠIK Olomouckého kraje, 14. 5. 2020)

V dokumentu ŠIK Olomouckého kraje navrhovaný plán zřízení jednoho Krajského centra podpory ŠPP (školního pedagogického pracoviště)) byl přehodnocen a bylo k 1. 11. 2021 zřízeno několik samostatných krajských center různého zaměření (4. 4. s. 2). Jsou to:

- a) Krajské centrum prevence předčasných odchodů ze vzdělávání - KCPPO
- b) Krajské centrum kariérového poradenství v odborném vzdělávání - KCKPOV
- c) Krajské centrum kariérového poradenství - KCKP
- d) Krajské centrum podnikavosti (iniciativy a kreativity) - KCPP

Předčasné odchody ze vzdělávání

Předčasné odchody ze vzdělávání mají zpravidla komplexní charakter a jsou podmíněny řadou dlouhodobých příčin, proto ani jejich řešení nemůže být jednoduché.

V rámci činnosti KCPPO se Olomoucký kraj zaměřuje na komplexní preventivní a intervenční aktivity, a to na žáka, jeho rodinu a školu. Speciálně u žáků ZŠ a SŠ s akcentem na žáky sociálně znevýhodněné a kulturně odlišné, žáky s potřebou podpůrných opatření a žáky z nepodnětného rodinného prostředí, kteří jsou nejvíce ohroženi předčasným ukončením školní docházky. KCPPO vzniklo na základě stávající struktury Pedagogicko-psychologické poradny Olomouckého kraje. Tým centra tvoří 5 metodiků prevence předčasných odchodů ze vzdělávání. Každý metodik působí na jednom z 5 zapojených pracovišť Pedagogicko-psychologické poradny Olomouckého kraje (v Olomouci – krajský metodik, Přerově, Prostějově, Šumperku, Jeseníku). Každý z těchto metodiků realizuje koncepčně preventivní, intervenční a kompenzační opatření směřující k minimalizaci rizik předčasných odchodů ze vzdělávání na základních a středních školách v okrese působnosti pracoviště PPP, a to v součinnosti se standardními činnostmi PPP a SPC Olomouckého kraje.

Podpora kariérového poradenství

Cílem KCKP je podpora kariérového poradenství prostřednictvím síťování a tvorby zázemí pro zvyšování kompetencí, výměnu zkušeností a metodické vedení kariérových, případně výchovných poradců na školách v kraji. Podpora kariérového poradenství zahrnuje i podporu práce s nadanými žáky. V rámci KCKP je přímo podpořeno téměř 90 kariérových poradců na ZŠ. Činnosti KCKP, KCPPO a KCKPOV se navzájem doplňují a jejich témata jsou provázaná. Předčasné odchody ze základní i střední školy mají svůj specifický průběh, který probíhá v několika fázích. Na začátku často stojí nevhodná volba oboru a ta může přes rostoucí obtíže při studiu vést až k odchodu ze střední školy, případně i registraci mladistvého nezaměstnaného na úřadě práce. V některých případech může předčasné ukončení studia vyústit v úplný odchod žáka ze vzdělávání. Existuje ovšem celá řada možností, jak tento problém vyřešit. Jako řešení se nabízí např. okamžitý přechod na jiný obor nebo školu, pozdější návrat do vzdělávání, doplnění kvalifikace prostřednictvím absolvování kurzů vedoucích k profesní kvalifikaci aj. Aktivita KCKP a KCKPOV situaci předčasných odchodů ze vzdělávání preventivně řeší ihned na jejím začátku a to tím, že žákům nabízí možnost využít spolupráce s vyškoleným kariérovým poradcem, který na škole působí. Kariéroví poradci zapojených ZŠ (90), SOŠ (20) a gymnázií (16, vhodná volba VŠ) prošli úvodním vzdělávacím programem určeným pro rozšíření jejich kompetencí po stránce teoretické i praktické, včetně semináře zaměřeného na práci s počítačovým diagnostickým programem určeným pro účely kariérového poradenství.

Na základě výsledků společné práce kariérového poradce a žáka pak lze určit, jaká škola bude pro jeho další studium vhodná, vzhledem k jeho osobnostnímu profilu, znalostem, schopnostem, nadání, koníčkům aj. a tím se zabrání předčasnému odchodu žáka ze vzdělávání (případně studenta z VŠ).

Přechod ze základní školy na střední školu

Středních škol se inkluzivní vzdělávání dotýká postupně, a to v návaznosti na jeho realizaci v základních školách.

Ze statistik Olomouckého kraje je patrné, že do středního stupně vzdělávání postupně přecházejí žáci ze základního vzdělávání, kteří mají speciální vzdělávací potřeby a mají nastaveny různé stupně a formy podpůrných opatření. Zatím se hlavní směr inkluze zaměřil na základní školy. Z jednání Pracovní skupiny pro rovné příležitosti vyplynula nutnost se při přechodu žáků ze základních škol zaměřit na žáky ohrožené školním neúspěchem a na nebezpečí předčasných odchodů ze středních škol. Statisticky je podchycen fakt, kolik žáků ukončilo základní vzdělávání a kolik jich pokračuje v dalším vzdělávání. Počet žáků, kteří během studií střední školu nedokončí, není dostatečně analyzován a podchycen. Tuto oblast je vhodné v rámci ŠIK Olomouckého kraje zmapovat, současně i zjistit důvody, které vedou k předčasným odchodům. Dalším důležitým úkolem by bylo zmapovat a popsat, jaké důsledky a možná řešení má předčasná diferenciací ve vzdělávání, která se týká zejména základních škol. Dle úřadu práce je zatím možné předčasné odchody ze vzdělávání podchytit pouze ze statistik mladistvých uchazečů o zaměstnání (věk 15-18 let), kategorie bez vzdělání, s neúplným základním vzděláním, základních a praktických škol.

Pracovní skupina pro rovné příležitosti v Olomouckém kraji

Cíle a opatření zpracované *Pracovní skupinou pro rovné příležitosti v Olomouckém kraji* jsou uvedené v přehledné tabulce (problém, příčina, cíl/opatření, poznámka). Jedná se o problematiku, jako: nedostatečné personální obsazení školních poradenských pracovišť (ŠPP) na školách, nedostatečná spolupráce poradenských zařízení a školních poradenských pracovišť, nedostatečná funkčnost školních poradenských pracovišť v jednotlivých školách a jednotlivých stupních vzdělávání, nepřiměřené pedagogické činnosti pro výchovné poradce ve školách, nedostatečná odborná připravenost asistentů pedagoga (AP) a malý očekávaný přínos AP, nedostatečný počet a vhodnost vzdělávacích aktivit v oblasti péče o nadané a mimořádně

nadané, chybí spolupráce sociálního pedagoga nebo sociálního pracovníka se ŠPP, **školní neúspěšnost, předčasné odchody ze vzdělávání, nízká životní úroveň dětí, žáků, žáci s psychickými problémy** (deprese, úzkost, sebevražedné tendence, sebepoškození, anorexie), potřeba podpůrných programů.

Zdroj: Školská inkluzivní koncepce Olomouckého kraje pro období 2020-2021, s. 24, 31-34.

2. Case management a meziprofesní spolupráce

Za nezbytné považuje ŠIK Olomouckého kraje sledovat přesah vzdělávání osob se znevýhodněním (zdravotním, sociálním kulturním) do oblasti sociálních služeb, které v některých případech významně doplňují vzdělávací potřeby osob se znevýhodněním a v součinnosti se školskými službami vytvářejí celek, jehož cílem je nejvyšší možná integrace každého jedince do společnosti.

Sociální a vzdělávací služby se propojují především v oblasti rané péče. V průběhu vzdělávání, ale i po jeho skončení se jedná především o odborné sociální poradenství, sociálně aktivizační pro rodiny s dětmi, sociálně terapeutické dílny či sociální rehabilitace.

V kontextu propojenosti sociálních a školních služeb za účelem kvalitní integrace je v obou oblastech akcentována potřebnost sociální práce ve školství.

Zdroj: Školská inkluzivní koncepce Olomouckého kraje pro období 2020-2021, s. 6.

Primární prevence

Primární prevence je realizována na školách průběžně, ani v souvislosti s návratem dětí do škol se neočekává žádný kolaps. Školní metodici prevence jsou si vědomi zvýšené zátěže na děti, aktuálně ovšem proběhly online porady se školními metodiky pod hlavičkou PPP a SPC OK ve všech okresech kraje a za mé účasti a ani v jednom případě - i na přímou výzvu - pedagogové neavizovali krizové situace, naopak referovali, že návrat dětí do škol je klidný a že řadu preventivních kroků bylo možno zprostředkovat průběžně i v někdejších vyučovacím online režimu.

Oblastní metodici prevence v PPP a SPC po celou dobu online výuky poskytovali metodickou podporu školním metodikům prevence, v několika případech došlo i přímou

intervenci a v této činnosti budou i nadále pokračovat a jsou kdykoliv k dispozici při eventuálním řešení problémů.

Metodici z PPP a SPC OK mají navíc zpracován manuál „Preventivní programy on-line, metodická podpora a užitečné odkazy pro děti, rodiče a učitele v době distanční výuky i po ní“, tedy komplexní dokument, který cílí právě na tuto oblast a jenž byl připraven v předstihu, jelikož metodici prevence zvýšenou zátěž a jistou rizikovost návratu dětí do škol předpokládali. Tento materiál již metodici prevence na školách mají rovněž k dispozici.

Zdroj: Preventivní programy on-line, metodická podpora a užitečné odkazy pro děti, rodiče a učitele v době distanční výuky i po ní (Olomouc)

Oblast duševního zdraví

Oblast duševního zdraví je v centru pozornosti primární prevence a je stále aktuální „novinkou“ v této problematice.

V průběhu loňského podzimu byl připraven rozsáhlý materiál – nová příloha „*Duševní zdraví*“ Metodického pokynu MŠMT k primární prevenci. Jde o velice zdařilý materiál, který nejen definuje tuto oblast, ale současně předkládá základní teoretický vhled a terminologii, vhodné doporučené postupy v praxi škol a řadu příkladů dobré praxe, jakož i odkazy na poskytovatele služeb v této oblasti.

2.3 Legislativní rámec pro vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání v ČR je dán v Zákoně o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání (školským zákonem) (č. 561/2004 Sb.). Novela školského zákona č. 82/2015 Sb. ve znění pozdějších předpisů, ustanoveními v § 16 - § 19, vytvořila základní předpoklady pro naplňování principu inkluzivního vzdělávání ve vzdělávacím systému ČR (www.msmt.cz).

2.3.1 Školský zákon

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) v návaznosti na novelu školského zákona (č. 82/2015 Sb.) a prioritní úkoly v roce 2015, systematicky a intenzivně zavádí inkluzivní vzdělávání, čímž nastoluje trend rovného přístupu ke vzdělávání všech žáků v rámci České republiky. Cílem procesu je nastavení pozitivních podmínek pro vzdělávání všech žáků tak, aby při zabezpečení adekvátních podpůrných opatření bylo možno uskutečňovat vzdělávání většiny žáků v hlavním vzdělávacím proudu. K tomu, aby byly zajištěny rovné podmínky ve vzdělávání žáků s potřebou úprav v průběhu jejich vzdělávání, vytváří se a zajišťují se *podpůrná opatření*, která slouží k vyrovnávání vzdělávacích možností žáků a případných nerovností podmínek ve vzdělávání (srov. Bartoňová, Vítková, in Lechta, 2016).

Novela školského zákona č. 82/2015 Sb., ustanoveními uvedenými v § 16 – § 19, vytvořila základní předpoklady pro naplňování principů inkluzivního vzdělávání ve vzdělávacím systému ČR.

V novele školského zákona se upouští od kategorizace žáků (se sociálním nebo zdravotním znevýhodněním či zdravotním postižením). Mění se tak současný model horizontálního dělení žáků do kategorií na vertikální model posuzování míry/hloubky daného znevýhodnění a z něj vyplývající potřeby podpůrných opatření.

Zavádí se pojem podpůrných opatření nezbytných pro zajištění maximálně dosažitelného plnohodnotného vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu pro všechny žáky. Dále se zavádí nově definovaný pojem žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Tímto pojmem se rozumí žák, který k naplnění svých vzdělávacích možností potřebuje podpůrná opatření. Podpůrná opatření mají být volena tak, aby odpovídala žakovu zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám. Základem je stanovení individuálních vzdělávacích cílů, na které navazuje identifikace vzdělávacích potřeb, doporučení a realizace podpůrných opatření (srov. Baslerová, Michalík, Monček a kol. 2014, www.inkluzie.upol.cz).

Podpůrná opatření spočívají v poradenské pomoci školy a školského poradenské zařízení, úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče, použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu a využití asistenta pedagoga.

2.3.2 Návazné vyhlášky MŠMT ČR

Školský zákon provází vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., její novela č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (www.msmt.cz). Tato vyhláška upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona a vzdělávání žáků nadaných.

Poradenské služby poskytované ve školách v rámci **školního poradenského pracoviště** a v rámci **školských poradenských zařízení**, řídí vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Tato vyhláška byla v roce 2016 novelizována pod číslem č. 197/2016 Sb. Poradenský systém tvoří školní poradenské pracoviště (ŠPP) a školská poradenská zařízení (ŠPZ), kam patří pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC).

2.4 Systém poradenských služeb

Školské poradenské zařízení poskytuje poradenskou pomoc dítěti, žákovi nebo studentovi nebo zákonnému zástupci dítěte nebo žáka na základě jeho žádosti. Výsledkem poradenské pomoci školského poradenského zařízení jsou zejména zpráva a doporučení. Ve zprávě školské poradenské zařízení uvede skutečnosti podstatné pro doporučení podpůrných opatření. V doporučení uvede závěry vyšetření a podpůrná opatření prvního až pátého stupně, která odpovídají zjištěným speciálním vzdělávacím potřebám a možnostem žáka, a to včetně kombinací a variant podpůrných opatření a způsobu a pravidel jejich používání při vzdělávání (Sbírka zákonů č. 82/2015, § 16a).

2.4.1 Školní poradenské pracoviště

Školní poradenské pracoviště (ŠPP) je v České republice zřizováno jako součást základní, střední nebo vyšší odborné školy. Za činnost školního poradenského pracoviště odpovídá ředitel školy.

Smyslem poskytovaných služeb je vytvoření vhodných podmínek vzdělávání a všestranný rozvoj žáků, včetně zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáků, prevence rizikového chování, kariérní poradenství pro žáky, metodická a další podpora pedagogických

pracovníků. Cílem je vytvořit vhodné podmínky pro zdravý vývoj žáků po stránce sociální, tělesné a psychické a rozvoj jejich osobnosti v průběhu vzdělávání. Odborní pracovníci ŠPP se podílejí se také na rozvoji profesních dovedností pedagogických pracovníků. Jednají také s dalšími institucemi a rodiči.

Ve školách se nachází většinou základní model poradenských služeb. Jedná se o výchovného poradce a metodika prevence, učitele se specializační přípravou v akreditovaném vzdělávacím programu MŠMT pro výkon dané funkce (Kucharská, et al., 2013). V poslední době se stále častěji objevuje model rozšířený, kde vedle výchovného poradce a metodika prevence najdeme další odborníky, jako je školní psycholog, školní speciální pedagog, nově také sociální pedagog (Bartoňová, Magerová, Pipeková, Řehulka, Viktorin, Vítková, Zilcher, 2019). Kvalifikační standard poradenských pracovníků poradenských pracovníků ve škole je upraven zákonem č. 563/2004 Sb., o poradenských pracovnících a o změně některých zákonů (novela č. 198/2012 Sb.).

Výchovný poradce

Výchovný poradce zajišťuje zejména kariérové poradenství a pomoc při volbě další vzdělávací a profesní cesty.

Záměrem jeho činností je hledání souladu mezi zájmy, schopnostmi, vlastnostmi a zdravotním stavem žáka na straně jedné a profesním prostředím na straně druhé. Výchovný poradce se zabývá zprostředkováváním nových metod pedagogické diagnostiky a intervence. Dále shromažďuje odborné zprávy a informace o žácích v poradenské péči společně s navrženými intervenčními postupy. Nelze ani zapomínat na jeho činnosti metodické, tj. konzultační činnosti pro rodiče, žáky i učitele (Hlad'o & Michalicová, 2014).

Metodik prevence

Klíčovou činností školního metodika prevence je koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy.

Tento program je zaměřen na prevenci rizikového chování jako například záškoláctví, zneužívání návykových látek, násilí, vandalismus či prekriminální jednání. Školní metodik prevence by měl být schopen včas detekovat osobní problémy žáků, případně tříd, a efektivně

jim napomoci. Efektivita preventivního působení na děti a mládež ze strany školního metodika prevence vychází především ze včasného zajištění obtíží (Kucharská, Mrázková a kol., 2014).

Školní psycholog

Profese školního psychologa se zaměřuje na depistáž žáků s výchovnými a výukovými potížemi a pomocí včasného zásahu eliminuje jejich dopad.

V rámci průběžných preventivních opatření předchází výukovým neúspěšnostem u žáků. Specifickou oblastí je krizová intervence, její včasná aplikace a pomoc při výskytu krizových situací, např. úrazy, úmrtí v rodině, zátěžové situace aj. Činnosti školního psychologa se však nezaměřují pouze na žáka, ale také na spolupráci s rodinou žáka a pedagogy v podobě konzultace a intervence. Další činností je diagnostika žáka, třídy nebo skupin žáků a také participace při zápisu do prvních tříd (Procházka, Šmahaj, & Kolařík, 2012).

Školní speciální pedagog

Školní speciální pedagog provádí speciálně pedagogické diagnostické činnosti a koordinuje speciálně pedagogické poradenství ve škole.

Taktéž pomáhá koordinovat a vytvářet individuální vzdělávací plány pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, dále realizuje speciálně pedagogické vzdělávací činnosti a poskytuje reedukační péči žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Jeho úkoly jsou příprava podmínek pro inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve spolupráci s dalšími odborníky, pravidelné vyhodnocování a dlouhodobé sledování procesu individuální inkluze. Do jeho gesce spadají i návrhy a pomoc s realizací podpůrných opatření, metodické vedení asistentů pedagoga a poskytování metodické pomoci a odborných speciálně pedagogických informací pedagogickým pracovníkům školy. Nelze opomenout ani koordinaci spolupráce se speciálně pedagogickým centrem a dalšími specializovanými pracovišti, poskytování poradenské a konzultační pomoci rodičům žáků nebo jejich zákonným zástupcům a dodržování etického kodexu poradenského pracovníka. Profil činností školního speciálního pedagoga se liší v závislosti na škole, kde působí. Je samozřejmostí, že některé činnosti budou vykazovány vždy, např. odborná pomoc a metodická podpora pracovníkům školy při vytváření

individuálního vzdělávacího plánu pro žáka (Kucharská, Mrázková, Wolfová, & Tomická, 2013).

2.4.2 Pedagogicko-psychologická poradna

Činnost pedagogicko-psychologické poradny (PPP) je zaměřená především na komplexní speciálně pedagogickou, sociální a psychologickou diagnostiku, jejímž cílem je zejména zjištění příčin poruch chování, poruch učení a dalších problémů ve vzdělávání a výchově dětí a mládeže, vývoji osobnosti a individuálních předpokladů ve spojitosti s profesní orientací žáků (Bartoňová, Vítková et al., 2013, 2019, Pipeková et al., 2010).

Konkretizace činnosti PPP: zjišťování pedagogicko-psychologické připravenosti žáků na povinnou školní docházku a vydávání zprávy a doporučení o ní; zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků, na podkladě výsledků speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky vypracovávání doporučení s navrženými podpůrnými opatřeními pro daného žáka; vydávání doporučení a zprávy ke stanovení podpůrných opatření na podkladě posouzení mimořádného nadání žáka nebo speciálních vzdělávacích potřeb žáka; provádění speciálně pedagogických a psychologických vyšetření pro žáky mimořádně nadané a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami; poskytování přímé psychologické a speciálně pedagogické intervence žákům; poskytování poradenských služeb žákům se zvýšeným rizikem vzniku obtíží v osobnostním a sociálním vývoji nebo školní neúspěšnosti; pedagogickým pracovníkům těchto žáků a jejich zákonným zástupcům poskytuje poradenské služby cílené na objasňování individuálních perspektiv žáků; poskytování poradenských služeb žákům s odlišnými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí; poskytování metodické podpory školskému zařízení a škole při poskytování podpůrných opatření a poradenských služeb; poskytování kariérového poradenství žákům; poskytování informační, konzultační, poradenské a metodické podpory zákonným zástupcům žáka; pomocí metodika prevence zajišťování prevence rizikového chování, realizace preventivních opatření a koordinace školních metodiků prevence (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

2.4.3 Speciálně pedagogické centrum

Speciálně pedagogické centrum poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, narušenou komunikační schopností, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Zjišťuje jejich speciální vzdělávací potřeby a přihlíží při tom k lékařskému posouzení zdravotního stavu, zpracovává odborné podklady pro nastavení podpůrných opatření pro tyto žáky (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Ve struktuře odborníků speciálně pedagogického centra (speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník) zastává klíčovou pozici speciální pedagog. Jeho hlavním úkolem je nastavení, monitoring a průběžná úprava edukačního prostředí žáka, což vyžaduje přímou spolupráci se školou a rodinou, součástí je speciálně pedagogická diagnostika, zpracování individuálního vzdělávacího plánu a jejich pravidelné vyhodnocení.

K dalším aktivitám speciálních pedagogů patří provádění reedukační a kompenzační činnosti a metodická podpora kmenových pedagogů žáka. Pro každodenní praxi pracovníků SPC byl zpracován *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb – část I. a II.* První část publikace je společná pro všechny SPC a zabývá se problematikou hmotněprávních a procedurálních standardů a dokumentací ve SPC s uvedením příkladů, ve druhé části je zpracován manuál speciálně pedagogické diagnostiky pro šest základních skupin zdravotního postižení (Michalík, Baslerová, Hanák, a kol., 2012; Voženílek, Michalík, et al., 2013).

Diagnostické metody

U dětí se smyslovým nebo tělesným postižením je nezbytnou součástí diagnostického procesu vyšetření odborným lékařem. K nepřímým diagnostickým údajům patří vstupní informace od rodičů a ze školy, včetně hodnocení portfolia, sešitů a písemných prací ve škole.

K přímým zdrojům a diagnostickým postupům patří: anamnéza rodinná a osobní, aktuální obtíže, pozorování, rozhovor s rodiči a dítětem.

Testováním je míněno použití v rámci diagnostiky žáka standardizovaných nástrojů, testů: vývojové škály, testy inteligence, expresivní techniky (kresba), projekční metody a testy osobnosti a sociálních vztahů, dotazníky (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009).

Speciálně pedagogické vyšetření se zaměřuje na tyto oblasti:

- Sebeobsluha – osobní hygiena, jídlo, oblékání
- Motorika hrubá a jemná
- Grafomotorika
- Percepce – sluch, zrak, hmat, chuť, čich, řeč
- Kognitivní schopnosti
- Sociální dovednosti – navazování kontaktů, vyjádření potřeb, chování, aktivita
- Pracovní dovednosti

Závěr

V kapitole je zpracováno téma inkluzivního vzdělávání. Vysvětleny jsou pojmy, jako je inkluze, diverzifikace, nabídky inkluzivního vzdělávání, inkluzivní škola. Analyzovány jsou současné strategické dokumenty k inkluzi, dále je uveden legislativní rámec pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR. Charakterizovány jsou poradenské služby, ke kterým patří školní poradenské pracoviště a školská poradenská zařízení – pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra.

Shrnutí

Cílem kapitoly je seznámit studenty se základními trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích a jejich členěním na tři kategorie podle vzdělávací politiky směrem k inkluzi. Záměrem kapitoly je uvést strategické a legislativní dokumenty pro rovné přístupy v ČR. V závěru kapitoly jsou charakterizována poradenská zařízení.

Kontrolní otázky ke kapitole 2

1. Uveďte základní trendy inkluzivního vzdělávání v evropských zemích
2. Charakterizujte tři kategorie těchto zemí se změřením na realizaci inkluze
3. Vysvětlete termíny inkluze, diverzifikace, inkluzivní škola
4. Uveďte současné evropské dokumenty k inkluzi
5. Charakterizujte školský zákon pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami
6. Uveďte návazné vyhlášky MŠMT ČR
7. Charakterizujte školní poradenské pracoviště se zaměřením na jeho personální obsazení
8. Charakterizujte úkoly pedagogicko-psychologické poradny
9. Uveďte funkci speciálně pedagogického centra podle jeho zaměření na druh zdravotního postižení

Korespondenční úkol

Zpracujte seminární práci na téma *Rovný přístup ke kvalitnímu vzdělávání se zaměřením na disparity a segregaci nebo case management a meziresortní spolupráci ve vybraném regionu.*

Vycházejte minimálně ze dvou odborných zdrojů, řádně citujte. Odevzdejte zpracované v rozsahu 2 NS do IS SU dle termínu stanoveného pedagogem na počátku semestru.

K zapamatování

Trendy inkluzivního vzdělávání, společné vzdělávání, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, inkluze, index inkluze, diverzita, inkluzivní vzdělávací nabídky, strategické dokument pro rovné příležitosti, školský zákon, vyhlášky MŠMT ČR, poradenské služby.

Další zdroje

Vyhlášky a zákony:

MŠMT: Zákony a vyhlášky. [Online].[2011–2019](#). [cit. 2019-11-10]. Dostupný z

<http://www.msmt.cz/ministerstvo/urednik>.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online]. [cit. 2019-05-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

www.epistop.cz

Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky v novele č. 256/2012 Sb.

Vyhláška č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška č. 412/2006 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditačních komisí a kariérním systému pedagogických pracovníků (online). Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-35>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In *Zákony pro lidi* (online) Dostupné z:

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111> f3011852

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném

vzdělávání (školský zákon) ve znění zákona č. 167/2018 Sb. [online]. MŠMT ČR, 2018. [cit.

2019-01-20]. Dostupné z: < <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2018> >.

Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (online). Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb15082>.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/soubor/sb058-09-pdf.aspx>

Zákon č. 46/2019 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: https://www.msmt.cz/dokumenty-3/školský_zákon

Zákon č. 47/2019 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-47_f638740

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38850/>

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384#cast1>

Internetové zdroje

AAIDD. (2010). *Definition of Intellectual Disability*. Retrieved from http://www.aaidd.org/content_100.cfm?navID=21

Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*. Retrieved from <http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf>

DfES. (2002). *Special Educational Needs Code of Practice*. Retrieved from <http://www.education.gov.uk/publications/eorderingdownload/dfes%200581%20200mig2228.pdf>

EDK. (2014). *Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen. Handreichung*. Retrieved from http://edudoc.ch/record/115392/files/SAV_d_web.pdf

European Agency for Development in Special Needs Education. (2010). *Inclusive education in action: Project Framework and Rationale*. Retrieved from http://www.inclusion-in-action.org/iea/dokumente/upload/dae5a_iea-framework_and_rationale.pdf

European Agency for Development in Special Needs Education. (2012a). *Raising achievement for all learners: Quality in Inclusive Education*. Retrieved from http://www.european-agency.org/sites/default/files/ra4al-synthesis-report_RA4AL-synthesis-report.pdf

European Agency for Development in Special Needs Education. (2012b). *Special Needs Education: Country Data 2012*. Brussels: European Agency for Development in Special Needs Education. Retrieved from https://www.european-agency.org/sites/default/files/sne-country-data-2012_SNE-Country-Data2012.pdf

Hollenweger, J., & Lienhard, P. (2007). *Schulische Standortgespräche. Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen*. Retrieved from <http://www.zg.ch/behoerden/direktion-fur-bildung-und-kultur/amt-fur-gemeindliche-schulen/inhalte-ags/sonderpaedagogik/sonderpaedagogik-in-den-gemeindlichen-schulen/downloads-1/schulische-standortgesprache-bildungsdirektion.pdf>

ICF-CY. (2007). *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43737/1/9789241547321_eng.pdf

ILEB. (2013). *Individuelle Lern- und Entwicklungsbegleitung. Frühkindliche und schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderung in Baden Württemberg - Grundlagen und Handlungsempfehlungen*. Retrieved from http://www.schule-bw.de/schularten/schulartuebergreifende_themen/hr_reihe_fruehkindliche_und_schulische_bildung/FSBB-01.pdf

Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1994). *An Overview of Cooperative Learning*. Retrieved from http://clearspecs.com/joomla15/downloads/ClearSpecs69V01_Overview%20of%20Cooperative%20Learning.pdf

Josefsson, Ch. (2002). *Utredning om Barn/Elever i behov av särskilt stöd i förskola, grundskola och särskola*. Retrieved from <http://www.boras.se/download/18633e5e10039748abd7fff53018.pdf>

3 Podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Cílem kapitoly je seznámit studenty s využíváním podpůrných opatření u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou charakterizovány jednotlivé stupně podpůrných opatření s ohledem na potřebu zpracování individuálního vzdělávacího plánu a funkci asistenta pedagoga.



CÍLE KAPITOLY

Konkrétní výčet schopností, dovedností, kompetencí, které by měl student po prostudování kapitoly ovládat nebo dosáhnout, zvyšuje jistotu studenta při samostudiu.³ Uvádějte výčtem:

1. Charakterizovat individuální vzdělávací plán, uvést, pro koho je IVP určen
 2. Analyzovat práci asistenta pedagoga v heterogenní třídě
 3. Uvést podmínky a možnosti spolupráce asistenta pedagoga s třídním učitelem žáka se SVP
 4. Uvést podmínky a možnosti spolupráce asistenta pedagoga s rodiči žáka se SVP
 5. Charakterizovat podpůrná opatření podle míry postižení
 6. Charakterizovat předměty speciálně pedagogické péče a uvést, pro koho jsou určeny
 7. Charakterizovat speciálně pedagogickou diagnostiku ve školním věku
 8. Charakterizovat 1. stupeň podpůrných opatření a uvést úkoly školy
 9. Uvést rozdíl v podpůrných opatřeních podle jednotlivých stupňů 2-5
-



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

Obsah výuky 7. – 9. výukového týdne.

³ Student může sám sebe hodnotit, zda vyjmenované cíle splňuje, zda dosáhl kompetencí atp.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Žák se speciálními vzdělávacími potřebami, individuální vzdělávací plán, asistent pedagoga, podpůrná opatření, stupně podpůrných opatření, předměty speciálně pedagogické péče, speciálně pedagogická diagnostika, školní věk.

3 Podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

Úvod

Podpůrnými opatřeními se rozumí využívání 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, souběžné působení dvou pedagogických pracovníků ve třídě, zajištění služeb asistenta pedagoga a poskytnutí individuální podpory při výuce (srov. Bartoňová, Vítková, 2014, Bartoňová, Vítková Inkluzivní pedagogika, SO, 2019).

Výkladová část

3.1 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (IVP) zpracovává škola, vyžadují-li to speciální vzdělávací potřeby žáka. IVP se zpracovává na základě doporučení školského poradenského pracoviště (ŠPP) a žádosti zákonného zástupce žáka. Jedná se o závazný dokument pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a je součástí dokumentace žáka ve školní matrice.

Práce na tvorbě IVP by měla být týmová, IVP se vypracovává v případě potřeby individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením či pro žáka speciální školy. Pracovníci SPC nebo PPP jsou odborníky, kteří pomáhají a konzultují při tvorbě plánu, tvoří jej třídní učitel za asistence rodičů a dalších odborníků včetně asistenta pedagoga. IVP vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka. Je součástí dokumentace žáka.

Základem pro sestavení IVP je dobře stanovená speciálně pedagogická diagnostika. Za zvláště významný aspekt při jeho sestavování je nutné stanovit prognózu, která je založena na racionálním pochopení dítěte a jeho rodiny (Přinosilová, 2007).

V IVP jsou uvedeny zejména informace o úpravách obsahu vzdělání žáka, časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání, úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka, úpravy prostředí, formy denního režimu (předměty, fotografie, piktogramy atd.), případné úpravy výstupů ze vzdělávání žáka. Při sestavování IVP, sestavování úkolů a postupů je třeba stanovit

priority, které jsou přesně individualizovány podle profilů žáka, požadavků rodiny a potřeb školy.

Příklad

Vyšetření v PPP (2018): T. je žákyně 3. třídy malotřídní školy. PPP diagnostikovala dívku senzitivního ladění, její čtenářské dovednosti neodpovídají věku, v písemném projevu byly odhaleny dysgrafie, pomalé pracovní tempo. Dále bylo potvrzeno oslabení v oblasti vizuální diferenciacce a vizuomotorické koordinace. Přetrvává nejistota v analýze delších slov. T. byla přidělena podpůrná opatření 2. stupně a v rámci organizační formy vzdělávání byl navržen individuální vzdělávací plán pro český a anglický jazyk. Obsah vzdělání zůstal nezměněn. Předepsána byla pedagogická intervence v rozsahu 1 hodiny týdně s pomocí asistenta pedagoga (Novotná, 2019).

IVP – Český jazyk a literatura: Za cíl bylo stanoveno rozšíření znalostí v oblasti hláskosloví a tvarosloví. Obsah vzdělávání komunikační a slohové výchovy je zaměřený na zvládnutí slohových útvarů – popis, dopis, e-mail, vypravování. Literární výchova se zaměřuje na pohádky, bajky, báje, dobrodružnou literaturu, pověsti, televizní a filmovou tvorbu pro děti, lyriku.

Dívka se účastní výuky ve třídě, práce ve dvojici či skupině. Důsledně bude uplatňován individuální přístup a individuální reedukační péče asistenta pedagoga.

Časové a obsahové rozvržení učiva odpovídá obsahu učiva českého jazyka a literatury pro 4. ročník základní školy.

K úpravě učiva dojde v oblasti diktátů, případně diktát může být upraven do podoby doplňovačky. Dívce bude poskytnut delší čas na kontrolu, diktovat by se mělo po kratších celcích, tempo diktování přizpůsobit dle pomalejších žáků. V oblasti opisu a přepisu nenutit dívku napsat vše a upřednostňovat kvalitu před kvantitou. V psaní zařazovat uvolňovací cviky, diakritická znaménka doplňovat okamžitě, projevit toleranci při hodnocení písemného projevu, zvláště u písmen tvarově podobných, nedokonalých tvarů a směrů písmen, jejich nejednotné výšky a celkové snížené kvality písemného projevu.

IVP – Anglický jazyk: Výuka bude zaměřena na osvojení nejdůležitější slovní zásoby, slovních a větných spojení a frází pomocí sluchu. Lze využít hlasitého předříkávání, diktafonu, PC, nenutit k doslovným překladům. Častým zařazováním písniček a říkadel docílit častého a opakovaného náslechu jazyka. T. by se měla soustředit na praktické využití jazyka, mělo by dojít k omezení delších textů, zaměřit se na správnou výslovnost.

3.2 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga poskytuje podporu třídnímu učitelí při vzdělávání žáka či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu stanoveného podpůrného opatření. Pomáhá mu při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb.

Týmová spolupráce asistenta pedagoga s třídním učitelem spočívá především ve vzájemném vymezení pracovních kompetencí, v informovanosti o každodenním chodu výuky, v konzultacích nad problémy žáka a jeho individuálního vzdělávacího plánu, hodnocení, klasifikaci apod. Dále se jedná o spolupráci ohledně režimu dozorů nad žáky a přípravě pracovních materiálů, učebnic a učebních pomůcek k výuce. Asistent pedagoga se s třídním učitelem domlouvá také na výzdobě třídy a jejího okolí. Jejich spolupráce dále spočívá v administrativní činnosti (opravování sešitů, písemné zadávání domácích úkolů, zápisy do žákovských knížek, portfolia, školní matriky aj.) a v účasti na pedagogických radách, třídních schůzkách a dalších akcích školy (výlety, školy v přírodě, lyžařské a plavecké kurzy aj.) (Teplá, Felcmanová, 2016).

Asistenti pedagoga, stejně jako ostatní pedagogičtí pracovníci, musí splňovat určité obecné požadavky, které uvádí § 3 odst. 1 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů. Patří mezi ně plná způsobilost k právním úkonům, odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a prokázaná znalost českého jazyka. Daný zákon v § 20 dále upravuje kvalifikační kompetence asistenta pedagoga.

Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou:

- Pomoc při výchovné a vzdělávací činnosti a pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci a s komunitou, odkud žák pochází.
- Pomoc žákům v adaptaci na školní prostředí.
- Pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku.
- Pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování.

Jednou z podmínek k naplnění významu asistenta pedagoga jako dalšího pedagogického pracovníka ve vyučovacím procesu je vymezení jeho **kompetencí**. Kompetence je definována

jako schopnost, dovednost, způsobilost úspěšně realizovat určité činnosti, řešit určité úkoly zejména v pracovních a jiných životních situacích (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Mezi základní kompetence asistenta pedagoga dle Uzlové (2010) patří: schopnost orientovat se v roli asistenta pedagoga (jeho odborný, sociální a pracovně-právní profil), schopnost orientovat se v systému a organizaci školy, schopnost orientovat se ve školských právních předpisech a vnitřních předpisech školy, spolupráce s pedagogem při výchovně-vzdělávací práci ve třídě, podpora žáků při zvládnutí požadavků školy, schopnost orientovat se v obecných zásadách pedagogické práce, schopnost orientovat se v systému spolupracujících institucí (školství, poradenství, sociální péče, zdravotní péče), schopnost cíleně pozorovat potřeby žáka, způsobilost reagovat na výchovně-vzdělávací problémy, spolupráce s ostatními pedagogy v souladu s podmínkami školní práce a schopnost ke smířcímu dojednávání v případě konfliktů či nedorozumění mezi školou, žákem, rodinou.

Kendíková (2017) považuje za nejdůležitější osobnostní předpoklad asistenta pedagoga kladný vztah k žákům, zejména se speciálními vzdělávacími potřebami. Dalším klíčovým předpokladem je schopnost empatie. Díky možnosti získání určitých informací o žákovi a jeho rodině může asistent pedagoga chápat mnoho situací a stavů a být nápomocen je řešit. S tímto souvisí především jeho komunikativnost. Asistent pedagoga by měl být jakýmsi informačním mostem mezi žákem, jeho rodinou a školou a musí si umět vytvořit s nimi partnerský vztah založený na otevřenosti, trpělivosti a spolehlivosti.

Od asistenta pedagoga jsou očekávány potřebné výstupy, specifické pro tuto práci, které jsou prezentovány v jeho osobnostní vnitřní a vnější charakteristice. Vnitřní charakteristika je spojována s motivací a zájmem vykonávat tuto činnost, zatímco vnější s vhodným vystupováním a chováním založeného na spoluúčasti, komunikaci, interakci a druhu a míře pomoci žákům se speciálními vzdělávacími potřebami včetně spolupráce s rodiči, učiteli, speciálními pedagogy a dalšími odborníky. V osobnostní charakteristice asistenta pedagoga by měl být kladen důraz zejména: na nenásilné a přirozené chování, zaujetí pro svoji práci, schopnost spolupráce pod vedením učitele, schopnost týmové spolupráce, samostatnost, tvůrčí přístup, odbornost a organizační schopnosti (Morávková Vejrochová, 2015).

Habr, Hájková a Vaničková (2015) navíc mezi nejdůležitější vlastnosti asistenta pedagoga uvádějí vytrvalost, důslednost, duševní odolnost a celkovou citovou vyrovnanost, pečlivost, svědomitost, odpovědnost za svou práci, umění plánovat, schopnost srozumitelné písemné i ústní komunikace, rozhodnost, plné pracovní zaujetí, správně vyslovovat a udržovat temp řeči, zvládat alternativní formy komunikace neboli schopnost domluvit se jinak než slovy, schopnost jasně a srozumitelně sdělovat informace, pozitivní naladění za všech okolností.

Příklad – Využití asistenta pedagoga v heterogenní třídě

Případová studie žákyně s mozkovou obrnou

Osobní anamnéza: U J. je diagnostikována mozková obrna, lehké tělesné postižení. J. chodí samostatně, při chůzi nedošlapuje na celá chodidla, vážně stojí na patě, při chůzi ze schodů a do schodů je nutný dohled. Levá horní končetina je spastická s omezenými možnostmi, jemná motorika je opožděna. Vzhledem k základní diagnóze MO, omezené hybnosti, postižení hrubé i jemné motoriky potřebuje J. individuální péči a pomoc asistenta pedagoga (Absolon, 2018).

Docházka do základní školy: J. navštěvuje druhou třídu. V tomto školním roce je 27 žáků. V rámci výuky, pracuje J. s asistentem pedagoga, který sedí u její lavice a pomáhá jí, pokud J. nestíhá, potřebuje zopakovat zadání či není schopna použít obě ruce k práci (například při stříhání jí drží papír). Dále jí pomáhá při orientaci na stránce, pravolevé orientaci, při tělocviku, pracovních činnostech, výtvarné výchově. V družině zvládá J. činnosti sama – prolézačky, hry, oblékání, svlékání, chůze po schodech, toaleta.

Kompenzační pomůcky: Ortéza na ruku, vhodná ortopedická obuv, protiskluzová podložka na lavici, psací potřeby s násadkou.

Zpráva ze SPC: Na základě výjezdu SPC bylo shledáno, že inkluze probíhá úspěšně. Učitel i asistent pedagoga dovedou správně vyhodnotit vhodnost a míru pomoci v jednotlivých situacích, k J. přistupují laskavě a důsledně. S J. pracují dle jejích možností, respektují její pracovní tempo a vypomáhají v situacích, které dívka sama nezvládne.

Příklad: Výzkumný projekt na téma *Názory asistentů pedagoga na inkluzi žáků s lehkým mentálním postižením*

Cílem výzkumného projektu bylo zjistit, jaký je názor asistentů pedagoga na inkluzi žáků s lehkým mentálním postižením do běžné základní školy (Řezáčová, 2019).

Dílčí cíl 1: Zjistit, jaká jsou negativa profese asistent pedagoga

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda pedagogové vědí, jak spolupracovat s asistenty pedagoga

Dílčí cíl 3: Zjistit, jakou pozici ve třídě mají inkludovaní žáci.

Dílčí cíl 4: Zjistit, jaký postoj zaujímají k inkluzi žáků s LMP asistenti pedagoga

Metodologie výzkumu: K výzkumnému šetření byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu s technikou dotazník. Výzkumný soubor tvořilo 60 asistentů pedagoga.

Vyhodnocení stanovených hypotéz:

H1 Jedním z hlavních negativ profesí je nízké finanční ohodnocení.

Možnost finančního hodnocení volilo 50 % dotazovaných.

H2 Většina učitelů ví, jak spolupracovat nebo využívat služeb AP.

Asistenti pedagoga spolupracují s pedagogy. Za dobrou označilo spolupráci s pedagogy 53,3 % tazatelů a jako výbornou 26,7 %. Většina dotazovaných uvedla, že se cítí rovnocennými členy pedagogického sboru.

H3 Žáci s LMP jsou plnohodnotnými členy heterogenní třídy

Přes polovinu dotazovaných uvedlo, že žák s LMP byl přijat do kolektivu bez větších problémů. 30 % respondentů se kloní k dobrému začlenění žáků s postižením do kolektivu, s menší či větší dopomocí ze strany pedagoga. U více jak 16 % dotazovaných došlo při inkluzivním vzdělávání k potížím nebo jsou žáci z kolektivu vylučováni.

H4 Většina dotazovaných si myslí, že v současné době nejsou podmínky v ZŠ pro inkluzi žáků s LMP vhodné

Na otázku ohledně podmínek pro inkluzi žáků s LMP na běžné ZŠ odpovědělo 53 %, že situace je stále spíše nevhodná (32 dotazovaných). 8 respondentů označilo podmínky za nevhodné, z důvodu nedostačujícího vzdělání asistentů pedagoga, velkého počtu žáků ve třídě či neochotě spolupracovat s AP. V každém případě je inkluze žáků s LMP poměrně nová záležitost a pedagogové i jejich asistenti pedagoga se mnohdy sami učí, jak v rámci inkluzivního procesu pracovat.

3.3 Charakteristika podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

Základním příjemcem a uživatelem podpůrných opatření je žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Závažnost příslušného postižení (znevýhodnění) vyžaduje různou intenzitu poskytovaných podpůrných opatření. Podpůrná opatření jsou členěna do pěti stupňů podpory. Důvodem je nastavení speciálních vzdělávacích potřeb každého žáka podle hloubky jeho postižení či znevýhodnění. Podpůrná opatření různých druhů a stupňů lze kombinovat.

Pojetí podpůrných opatření odráží druh, stav a míru znevýhodnění, ale také zohledňuje celkovou vzdělávací situaci žáka a školy. Navazuje na mezinárodní klasifikační systém a

národní normy a standardy. U žáků se zdravotním postižením vychází a respektuje pojetí diagnostiky uvedené v katalogích posuzování míry speciálně pedagogických potřeb u žáků se zdravotním postižením (Baslerová, Michalík, Mouček a kol. 2014, www.inkluze.upol.cz).

Jedním z důležitých aspektů poskytování podpůrných opatření je jejich včasnost. U žáků s tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením jsou potřeby žáka většinou známy ještě před zahájením docházky do mateřské školy nebo před započítáním školní docházky (Bartoňová, Vítková, 2016).

V novele školského zákona (č. 82/2015 Sb., §16) se realizují podpůrná opatření ve smyslu vertikálního modelu posuzování míry/hloubky příslušného postižení či znevýhodnění a z něj vyplývající potřeby podpůrných opatření, čímž se změní dosud používaný model horizontálního členění žáků do kategorií zdravotního postižení, zdravotního znevýhodnění a sociálního znevýhodnění.

Pojetí podpůrných opatření odráží druh, stav a míru znevýhodnění, ale také zohledňuje celkovou vzdělávací situaci žáka a školy. Navazuje na mezinárodní klasifikační systém a národní normy a standardy. U žáků se zdravotním postižením vychází a respektuje pojetí diagnostiky stanovené katalogy posuzování míry speciálně pedagogických potřeb u žáků se zdravotním postižením (Baslerová, Michalík, Mouček, a kol. 2014).

Podpůrná opatření jsou zaměřená na poradenskou pomoc ve škole a školském poradenském zařízení, v úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče, včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky, úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání, použití kompenzačních podmínek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící a poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených (srov. Bartoňová, Vítková in Lechta, 2016).

3.3.1 Předměty speciálně pedagogické péče

Vzdělávací obsah předmětů speciálně pedagogické péče (PSPP) přizpůsobuje škola vzdělávacím možnostem a předpokladům jednotlivých žáků s přiznaným stupněm podpůrného opatření. Organizace předmětu speciálně pedagogické péče je v kompetenci ředitele školy. Žáci, kteří mají PSPP se vzdělávají podle IVP v jednom a více předmětech. Předmět nemá

učební osnovy, vychází plně z doporučení poradenského zařízení konkrétního žáka a jeho činnost je specifikována v IVP. Hodnocení toho předmětu je kombinací formativního a slovního, na vysvědčení je hodnocení vždy slovní. Předmět speciálně pedagogické péče jako forma intervence, další péče o žáka, která má přispět ke zlepšení jeho aktuálních potíží, je realizována ve výuce, jelikož nemá charakter vyučovacího předmětu.

Případová studie

Chlapec, 2. roč., 8,9 let. Z důvodu chybně vyvozených některých hlásek je aktuálně v logopedické péči. Přestup ze stávající školy byl zdůvodněn neustálými neúspěchy a selháváním ve výuce zejména v hlavních předmětech. V novém prostředí školy se žáky adaptoval a je oblíbený, se spolužáky nemá problémy. Viditelná je větší sebedůvěra (Flodrová, 2019).

Závěr z vyšetření pedagogické poradny: Chlapec s aktuálně zjištěnými rozumovými předpoklady rozloženými rovnoměrně na hranici nízkého a výjimečně nízkého nadání. Uvedené oslabení spolu s deficitem v percepčním vnímání, grafomotorice a vizuomotorice má výrazně negativní dopad na školní výkonnost. Chlapec nemá zvládnuto techniku čtení. Jako silnou stránku lze označit snaživost a pečlivost při práci.

Doporučení: Doporučuje se vypracovat IVP pro hlavní předměty (ČJ, M, PRV). Pokyny zadávat stručně a jasně. Důležitá je opora v názoru. Vhodně motivovat chlapce k další činnosti. V učivu se zaměřit na procvičování základního učiva. Vést k pečlivosti, ponechat čas na kontrolu. Práci rozdělit do kratších úseků. Zařazovat slovní hodnocení a vést k sebehodnocení. Poskytovat častou zpětnou vazbu a udržovat pozitivní vztah k práci.

Předmět speciálně pedagogické péče: Vychází z doporučení PPP. Vypracován je plán práce, který je součástí IVP. Chlapec dochází dvakrát týdně, vždy namísto ČJ. Výuka je skupinová. V hodinách PSPP je velmi znát chlapcův pokrok od září 2018. Snaží se, je aktivní. Přestože se mu práce někdy nedaří, dokáže ji s pomocí učitele dotáhnout do konce. Pokrok je znát zejména ve čtení. Pro porozumění čtenému slovu a textu je někdy nutné čtení zopakovat. Chyby, které udělá, dokáže s pomocí učitele opravit. Hodnocení je slovní a formativní. Využívané jsou upravené texty, obrázky, razítka, postřehové kartičky, program v počítači pro žáky s SPU. Chlapec je veden ke správné formulaci otázek a odpovědí, s důrazem na použití získaných poznatků v praktickém životě.

3.3.2 Speciálně pedagogická diagnostika v období školního věku

Období školního věku je ohraničeno diagnostikou školní zralosti a připravenosti při nástupu dítěte do školy a diagnostikou profesní orientace a volby dalšího studijního či praktického zaměření žáka při opuštění základní školy (Vítková, Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých, SO, 2020).

Diagnostika ve speciální pedagogice v období školního věku využívá metody klinické (pozorování, rozhovor, anamnestické metody, analýza výsledků činnosti) a metody testové. Pedagog používá diagnostické zkoušky – ústní, písemné, praktické, didaktické testy, kazuistiku. Jeho činnost v této oblasti je významná, protože může včas upozornit na problémy žáka a doporučit rodičům komplexní diagnostiku na odborném pracovišti (Bartoňová, Vítková, et al. 2016, s. 42).

Diagnostika v období školní docházky navazuje na předchozí vývojová období a je zaměřena na sledování úrovně oblastí rozumových schopností, motoriky (hrubá a jemná motorika, grafomotorika, lateralita), sebeobsluhy, komunikačních dovedností a emočního a sociálního vývoje žáka.

Rozumové schopnosti

Rozvíjení rozumových schopností jedinců se zdravotním postižením by mělo být v souladu s jejich možnostmi, a to jak intelektovými, tak osobnostními. Důležité je volit vhodné metody stimulace a vzdělávání, a to nejen z hlediska intelektového potenciálu, ale i s ohledem na míru zátěže na žáka (Přinosilová, 2007, s. 76).

Motorika

Diagnostické sledování motoriky je významné nejen z hlediska možnosti celkové pohyblivosti žáka se zdravotním postižením, ale i v souvislosti s rozvojem a očekávanou úrovní grafomotoriky a jemné motoriky. Tyto kompetence představují důležitý předpoklad školní úspěšnosti žáka a ke konci povinné školní docházky bývá jejich posuzování významné z hlediska předprofesní přípravy. Oblast motoriky má úzký vztah k oblasti komunikačních schopností a myšlení a také úzce souvisí s lateralitou (Bartoňová, Vítková, et al. 2016, s. 42).

Sebeobsluha

Úroveň soběstačnosti v této oblasti je významná u všech druhů zdravotního postižení. Důležité je zjistit konkrétní míru potřebné pomoci v rámci stravování, oblékání, obouvání a

hygienických návyků. Hodně záleží na přístupu rodičů, na tom, jak důsledně vede své dítě k samostatnosti. Za nedostatečnou mírou samostatnosti nemusí být odpovědno jen příslušné zdravotní postižení (Bartoňová, Vítková, et al. 2016, s. 49).

Komunikační dovednosti a schopnosti

Úroveň komunikačních dovedností souvisí s rozvojem poznávacích procesů. Kvalita řečové komunikace resp. její nedostatky jsou významné z hlediska zralosti a připravenosti dítěte na školu, ale i pro zdárný průběh vzdělávacího procesu ve škole. V oblasti diagnostiky komunikačních schopností navazujeme na diagnostiku v raném a předškolním věku, tato období jsou z hlediska vývoje řeči klíčová (Klenková, 2006).

Emoční a sociální vývoj

Osobnost člověka se vyvíjí interakcí s prostředím, z hlediska vývoje emočního a sociálního je významné **sociální prostředí**. Zdravotní postižení často ovlivňuje či omezuje míru možností navazovat sociální kontakty a získávat tak zkušenosti v mezilidských vztazích.

Sociální vývoj žáka se zdravotním postižením je ovlivněn přijetím v rodině, způsobem výchovy a mírou kontaktů se sociálním prostředím, neboť s tím souvisí také možnost poznání a osvojení různých sociálních rolí. **Emoční vývoj** souvisí s vývojem sociálním a pro správný vývoj emoční oblasti žáka je významný způsob a úroveň uspokojování jeho individuálních potřeb. Faktorem, který negativně ovlivňuje správný vývoj v této oblasti, je vlastní zkušenost žáka s psychickou deprivací, která se vztahuje k potřebě učení a získávání nových zkušeností, k potřebě jistoty a bezpečí, potřebě seberealizace a otevřené budoucnosti (Bartoňová, Vítková, et al. 2016, s. 58-59).

3.4 Podpůrná opatření podle míry postižení

3.4.1 Podpůrné opatření - stupeň 1

Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení. Vychází se z předpokladu, že žáci mají ve vzdělávání řadu drobných obtíží, které mohou mít významný dopad na průběh vzdělávání, pokud pedagogové nepracují s nimi včas.

Cílem podpůrných opatření prvního stupně je aplikovat běžně dostupné metody a formy práce, které při správném provádění mohou působit jako prevence školní neúspěšnosti žáka. Jedná se o obtíže či specifické potřeby krátkodobé povahy. Podporu zajišťují vyučující v příslušné třídě, konzultují ji s pracovníky školního poradenského pracoviště, v odůvodněných případech s pracovníky školského poradenského zařízení. Důraz je kladen na individuální práci se žákem. Intervence je zaměřena na podporu školní úspěšnosti v rámci běžného vyučování. Při vzdělávání lze využít *Plán pedagogické podpory (PLPP)*, jehož cílem je formulovat pozorované výukové obtíže a zaměřit pozornost na hledání možné intervence v oblasti forem a metod výuky, organizaci výuky, hodnocení a používání pomůcek (srov. Bartoňová, Vítková, 2016).

3.4.2 Podpůrná opatření - stupně 2 - 5

Podpůrná opatření druhého až pátého stupně lze uplatnit pouze s doporučením školského poradenského zařízení. Podmínkou poskytování podpůrného opatření druhého až pátého stupně školou nebo školským zařízením je vždy předchozí písemný informovaný souhlas zákonného zástupce žáka. Pro všechna podpůrná opatření druhého až pátého stupně se popisuje charakter vzdělávacích potřeb pro příslušný stupeň podpory, kategorizují se podmínky k zajištění podpory, specifikuje se, v čem spočívá poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení.

Stupeň 2

Cílem podpůrných opatření druhého stupně je zařazovat takové speciálně pedagogické metody a formy práce, které je učitel schopen realizovat v běžné třídě, aniž by narušil vyučování intaktních spolužáků. Charakter vzdělávacích potřeb žáka je ovlivněn zejména aktuálním zdravotním stavem žáka, problémy ve schopnosti učit se a připravovat se na školní práci, intelektovým nadáním, specifickými poruchami učení a chování, mírným oslabením sluchových a zrakových funkcí, oslabením dorozumívacích schopností, poruchami autistického spektra, nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka a dalšími obtížemi.

Podpůrná opatření se realizují na základě doporučení školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC), jejichž pracovník v závěru zprávy z vyšetření identifikuje jejich potřebu ve druhém stupni. V případě potřeby se žák vzdělává s podporou didaktických či speciálně didaktických pomůcek. Obsah učiva odpovídá běžnému rámcovému vzdělávacímu programu (RVP), některé výstupy mohou být redukovány v závislosti na možnostech žáka.

Specifickým podpůrným opatřením je **individuální vzdělávací plán**. IVP může mít žák od druhého stupně podpory, pokud úpravy jeho vzdělávání zahrnují požadavky na úpravu

obsahu. Pro podporu vzdělávání žáků je možné volit **předměty speciálně pedagogické péče**, které jsou zajišťované speciálním pedagogem, s přednostním využitím disponibilních hodin.

Pedagogická intervence slouží k posílení výuky žáků v těch oborech, kde žák selhává (jazyk, matematika). Hodiny, které slouží k pedagogické intervenci a je možné využít pro práci s klimatem třídy, se sociálními vztahy ve třídě, případně k posílení prevence rizikového chování v heterogenní třídě.

Stupeň 3

Charakter vzdělávacích potřeb žáka je nejčastěji ovlivněn závažnými specifickými poruchami učení, odlišným kulturním prostředím a jinými životními podmínkami žáka, poruchami chování, těžkou poruchou řeči (dorozumívacích schopností), poruchami autistického spektra, lehkým mentálním postižením, zrakovým a sluchovým postižením (slabozrakost, nedoslýchavost), tělesným postižením, neznalostí vyučovacího jazyka, případně mimořádným intelektovým nadáním a dalšími obtížemi, které mají významný dopad na kvalitu a průběh vzdělávání žáka.

Rozsah realizovaných opatření zahrnuje zejména úpravy ve strategiích práce s učivem, úpravy v podmínkách a postupech školní práce a domácí přípravy, včetně posilování motivace pro školní práci, v odůvodněných případech pak také úpravy obsahů vzdělávání a výstupů ze vzdělávání. Obsah učiva může být v odůvodněných případech modifikován nebo redukován (např. u žáka s lehkým mentálním postižením). Kromě běžných výukových materiálů se využívají i speciální učebnice, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Vedle **IVP** se předpokládá využívání **předmětu speciálně pedagogické péče, pedagogických intervencí** i využívání podpory **asistenta pedagoga**.

Případová studie

Žák 5. třídy Logopedické základní školy, vřazen do třídy zřízené dle § 16 odstavec 9. Má vypracované IVP, vychází z RVP ZV minimálních očekávaných výstupů (Slabochová, 2019).

Závěr diagnostického vyšetření: Rozumové schopnosti jsou v pásmu lehkého mentálního postižení, při rovnoměrném rozložení v obou složkách. Těžká porucha komunikačních schopností – omezený vývoj řeči, symptomatická vada řeči, postižená složka exprese i imprese, masivní artikulační neobratnost, agrarismy. Pomalé pracovní tempo, deficit v oblasti zrakové i

sluchové percepcce, grafomotoriky, jemné motoriky, prostorové orientace, paměti. Porucha aktivity a pozornosti.

Dg. ADHD, tendence k poruchám chování – medikace.

Podpůrná opatření

| | |
|---|--------------------------------|
| Převažující stupeň podpůrných opatření | 3 |
| Úprava metod výuky | Ano |
| Úprava obsahu výuky | Ano |
| Úprava výstupů | Ano |
| Úprava organizace výuky | Ano |
| Předmět spec. ped. péče - logopedie | Ano |
| Pedagogická intervence | Ano |
| Personální podpora – asistent pedagoga | Pouze v rámci logopedické péče |
| Personální podpora - nepedagogická | Ne |
| Hodnocení žáka | Ano |
| IVP | Ano |
| Zařazen do třídy zřízené podle § 16 odst. 9 | Ano |

Stupeň 4

Do tohoto stupně podpory zahrnujeme zejména žáky se závažnými poruchami chování, se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, s těžkým zrakovým nebo sluchovým postižením, poruchami autistického spektra, se závažným tělesným postižením. Obsah a průběžné vyhodnocování IVP je povinnou součástí tohoto okruhu žáků. Obvyklá je potřeba asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě ap.

Žák vzdělávaný ve třídě běžné školy je vzděláván s **podporou IVP**, žák vzdělávaný ve škole, třídě, oddělení nebo skupině školy samostatně zřízené podle zvláštního předpisu (§16, odstavec 9, zákon č. 82/2015 Sb.) je vzděláván podle upraveného RVP ZV (ŠVP). Do IVP žáka jsou zařazeny také **předměty speciálně pedagogické péče**, zaměřené na konkrétní potřeby žáka ve vztahu k typu potíží, druhu postižení a jeho projevům.

V tomto stupni jsou rovněž zahrnuta podpůrná opatření, která umožňují využívání jiných **forem komunikace a komunikačních systémů, využívání podpory orientace v prostoru u žáků se zrakovým postižením**. Posiluje se možnost zajištění podpory ve vzdělávání žáků neslyšících, prostřednictvím **tlumočnicků do českého znakového jazyka**. Vedle tlumočnicků jsou zajištěny také služby **přepisovatele pro neslyšící žáky**.

Stupeň 5

Podpůrná opatření pátého stupně jsou ve stejné struktuře jako opatření nižších stupňů. Pracuje se s podporou žáků, jejichž vzdělávání vyžaduje maximální podporu v organizaci, průběhu vzdělávání. Podmínkou je vzdělávání žáků s podporou speciálních pedagogů, snížení počtu ve třídě.

Organizace vzdělávání žáka a volba metod výuky plně akceptuje zdravotní stav žáka a omezení, která z něho vyplývají. Je určen žákům s nejtěžším stupněm zdravotního postižení, zpravidla kombinovaného. U žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením se využívá **vzdělávací program pro obor vzdělání základní školy speciální**. V případě potřeby je možné využívat náhradní formy komunikace, tlumočení do českého znakového jazyka včetně možnosti simultánního překladu (Bartoňová, Pipeková, Vítková, 2016).

Závěr

V kapitole jsou charakterizována podpůrná opatření používaná u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle míry jejich postižení. Je uveden individuální vzdělávací plán, obsah speciálně pedagogické diagnostiky a charakterizována funkce asistenta pedagoga v heterogenní třídě. Je uveden přehled členění podpůrných opatření do pěti stupňů.

Shrnutí

Cílem kapitoly je seznámit studenty s problematikou využívání podpůrných opatření u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou charakterizovány jednotlivé stupně podpůrných opatření s ohledem na potřebu zpracování individuálního vzdělávacího plánu, funkci asistenta pedagoga a využívání předmětu speciálně pedagogické péče.

Kontrolní otázky ke kapitole 3

1. Charakterizujte individuální vzdělávací plán a uveďte, pro koho je IVP určen
2. Analyzujte práci asistenta pedagoga v heterogenní třídě
3. Uveďte podmínky a možnosti spolupráce asistenta pedagoga s třídním učitelem žáka se SVP
4. Uveďte podmínky a možnosti spolupráce asistenta pedagoga s rodiči žáka se SVP
5. Charakterizujte podpůrná opatření podle míry postižení
6. Charakterizujte předměty speciálně pedagogické péče a uveďte, pro koho jsou určena
7. Charakterizujte speciálně pedagogickou diagnostiku ve školním věku
8. Charakterizujte úkol podpůrného opatření 1. stupně
9. Uveďte rozdíl v podpůrných opatřeních podle jednotlivých stupňů

Korespondenční úkol

Zpracujte seminární práci na téma *Funkce asistenta pedagoga v heterogenní třídě*. Vycházejte minimálně ze dvou odborných zdrojů, řádně citujte. Odevzdejte zpracované v rozsahu 2 NS do IS SU dle termínu stanoveného pedagogem na počátku semestru.

K zapamatování

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami, individuální vzdělávací plán, asistent pedagoga, podpůrná opatření, stupně podpůrných opatření, předměty speciálně pedagogické péče, speciálně pedagogická diagnostika.

Další zdroje

Vyhlášky a zákony:

MŠMT: Zákony a vyhlášky. [Online].[2011–2019](#). [cit. 2019-11-10]. Dostupný z

<http://www.msmt.cz/ministerstvo/urednik>.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online]. [cit. 2019-05-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>
www.epistop.cz

Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky v novele č. 256/2012 Sb.

Vyhláška č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška č. 412/2006 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditačních komisí a kariérním systému pedagogických pracovníků (online). Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-35>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In *Zákony pro lidi* (online) Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111> f3011852

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (*školský zákon*) ve znění zákona č. 167/2018 Sb. [online]. MŠMT ČR, 2018. [cit. 2019-01-20]. Dostupné z: < <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2018> >.

Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (*školský zákon*), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (online). Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb15082>.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/soubor/sb058-09-pdf.aspx>

Zákon č. 46/2019 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z:

[https://www.msmt.cz/dokumenty-3/školský zákon](https://www.msmt.cz/dokumenty-3/školský_zákon)

Zákon č. 47/2019 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-47_f638740

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi* (online). Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38850/>

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384#cast1>

Internetové zdroje

ICF-CY. (2007). *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43737/1/9789241547321_eng.pdf

4 Aktuální tendence v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Cílem kapitoly je seznámit studenty s aktuálními tendencemi v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Je uveden vývoj a omezení vývoje u dětí se zřetelem na limity psychosociálního vývoje, rizika vývoje, učení a chování. Je prezentován koncept resilience s uvedením důsledků pro speciálně pedagogickou praxi a možnou podporu dětí a žáků v raném a předškolním věku a ve škole. Jsou popsány a analyzovány kompetence speciálního pedagoga při výuce žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, konkrétně se specifickými poruchami učení a chování. Závěrem kapitoly je věnována pozornost ucelené rehabilitaci a jejím prostředkům.



CÍLE KAPITOLY

Konkrétní výčet schopností, dovedností, kompetencí, které by měl student po prostudování kapitoly ovládat nebo dosáhnout, zvyšuje jistotu studenta při samostudiu.⁴ Uvádějte výčtem:

1. Charakterizovat dítě, žáka se speciálními vzdělávacími potřebami
2. Uvést limity psychosociálního vývoje dítěte
3. Vysvětlit pojmy asimilace, akomodace
4. Uvést rizikové faktory působící na vývoj dítěte
5. Vysvětlit pojem vícedimenzionální postižení
6. Charakterizovat koncept resilience a uvést jeho vliv na podporu dítěte, žáka se SVP
7. Popsat kompetence speciálního pedagoga při výuce žáků se SVP, konkrétně se specifickými poruchami učení a chování
8. Vysvětlit pojem ucelená rehabilitace
9. Uvést prostředky ucelené rehabilitace



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

⁴ Student může sám sebe hodnotit, zda vyjmenované cíle splňuje, zda dosáhl kompetencí atp.

Obsah výuky 10. – 12. výukového týdne.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Dítě, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, specifické poruchy učení a chování, vývoj, omezení vývoje, limity psychosociálního vývoje, rizika vývoje, učení a chování, koncept resilience, intervence, speciální pedagog, ucelená rehabilitace, prostředky, léčebná, sociální, pedagogická a pracovní rehabilitace.

4 Aktuální tendence v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Úvod

Cílem kapitoly je seznámit studenty s problematikou aktuálních tendencí v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Je uveden vývoj dítěte, jeho omezení a limity psychosociálního vývoje. Uvedena jsou rizika vývoje, učení a chování. Vysvětlen je koncept resilience a jeho použití u dětí v raném a předškolním věku a žáků ve škole k podpoře jejich vývoje a edukace. Pozornost je věnována vytvoření kompetencí speciálních pedagogů, a to na příkladu edukace žáků se specifickými poruchami učení a chování. V závěru je analyzováno téma ucelené rehabilitace a využívání jejích prostředků.

Výkladová část

4.1 Vývoj a omezení vývoje

V subkapitole jsou vysvětleny rizikové a ochranné faktory jako podmínka dětského vývoje a jsou hodnoceny vzhledem k jejich potenciálu pro speciálně pedagogickou činnost. Poznání faktorů a jejich vzájemné působení má základní význam pro diagnostické vysvětlení a efektivní vytváření preventivních a intervenčních opatření (Schomaker, Ricking In Kaiser, 2012).

4.1.1 Limity psychosociálního vývoje

Vývoj je univerzální pojem popisující časové jevy, které se uskutečňují většinou na základě zákonitostí nebo v systematických strukturách. Vývoj člověka zahrnuje tělesný vývoj, který je podstatně definován geneticky řízeným obsahem biologicko-organických struktur (zrání), tak také psychický vývoj. Vývojová psychologie se zabývá především pozadím přijetí antropologického obrazu člověka s jeho psychickým vývojem v průběhu života, zkoumá podmínky vývoje, cíle a intervence, uvádí vliv dědičnosti a prostředí, také ekologické a kulturní podmínky růstu. Přitom hraje vývoj v jednotlivých životních obdobích, stejně jako ve funkčních oblastech (mentální vývoj, paměť, řeč, emoce, morální vývoj...) důležitou roli (srov.

Oerter, Montada, 2002). Množství teorií k vysvětlení fenoménů vývoje pochází z různých disciplín (psychoanalýza, behaviorismus, ethologie, Piagetův přístup kognitivního vývoje). Tak vzniká velmi komplexní pole různých interpretací lidského bytí v časové perspektivě vývoje. Ovlivňující pro výzkum vývoje je při tom otázka vlivu dědičnosti a prostředí na to, co je pevně dané a co je variabilní, co má vliv na formování a co je otevřené a pak může být předmětem pedagogické intervence (Berk, 2005).

Vlivy podmíněné dědičností a prostředím jsou ve stálém střídavém působení (Genom-Umwelt-Interaktion, genom-prostředí-interakce), což může mít důsledky pro vývoj jak podpůrné, tak nepříznivé. Zvláště rizika vývoje vzniknou tehdy, když se setkají nepříznivé podmínky dědičné a prostředí. Lidé nejsou dáni na pospas vývoje a jeho podmínkám, nýbrž jsou sami aktéry vnitřního procesu tím, že mají vliv na podmínky vývoje, podpůrným i brzdícím způsobu. Některé se ve vývoji posilují, přičemž vyhledávají příznivé sociální nebo místní formování řešit problémy, a tak mírní působení rizikových faktorů. Jiné zůstávají pasivní nebo se starají svým způsobem života o to, aby se mohly uplatnit rizikové faktory (Skowronek, 2001). Vývoj se může uskutečnit v drahách zdravých nebo minimálně poruchových, ale také s sebou přináší chybný vývoj, který je v úzké souvislosti s personálními riziky a riziky danými prostředím. Jde tedy o individuální přizpůsobení mezi kompetencemi a požadavky, které jsou rozhodující pro to, zda se porucha rozvine (Petermann, et al. 2004).

V oblasti dětského vývoje se prokázala Piagetova vývojová teorie jako zvláště významná pro řešení pedagogických otázek (Piaget, 1973). Podle toho se kognitivní vývoj uskutečňuje jako následek seberegulačních procesů přizpůsobování organismu prostředí. Vyznačuje se progresivní konstrukcí kognitivních operačních systémů (myšlenková schémata) a jejich diferenciací. Existují dva funkce hlavní závažnosti:

- *Asimilace*: Včlenění danosti prostředí do už existujících kognitivních schémat.
- *Akomodace*: Změna schémat ve směru požadavku prostředí.

Tyto funkce jsou aktualizovány v interakci s prostředím a jsou tedy pohonem pro procesy učení a vývoj. To se děje podle Piageta v procesu sebekonstrukce, která nepotřebuje instrukce nebo návody zvenčí. To vyvíjející se dítě objevuje svoje prostředí, je zvědavé, strukturuje zkušenosti a zpracovává prožití v rámci aktuálního stavu vývoje. Ve vybudování kognitivních schémat, které jsou základem pro vnitřní konstrukci našeho prožívaného světa, usiluje otevřený organismus pomocí apriorních a regulativně působících funkcí o dynamickou rovnováhu. Ta se musí stále nově vytvářet pomocí kontaktů s prostředím a uskutečňuje se v kooperaci s jinými lidmi a s celým sociálním prostředím, stejně jako v rámci mezí až dosud

syntetizujícími operacemi, protože schémata se vyvíjejí podle Piageta posloupně – jako odvození psychických struktur od sebe na vyšší úrovni. Při tom probíhají ve vývoji čtyř stupňů.

| Fáze | Kognitivní schémata |
|---|--|
| Senzomotorická fáze (1.-2. rok) | Žádné operace. Zkušenosti dítěte se nejdřív vztahují na smysly a na pohyb. Pak vzniká činnost s předměty a intencionalita. |
| Fáze předoperačního myšlení (2.-7. rok) | Dítě vyvíjí myšlenkové reprezentace a symboly podle nápodoby, hry a řeči. Názorné myšlení je statické a nezvratné. |
| Fáze konkrétních operací (7.-11. rok) | Myšlenkové procesy následují logické zákonitosti a řeší se zvyšujícími se zážitky z vnímání: reverzibilita, stálost množství, inkluze ve třídě, pojem počtu. |
| Fáze formálních operací (od 11. roku) | Teoretické, abstraktní myšlení na bázi verbálních výpovědí bez konkrétního názoru nebo vztahu k jednání. |

Psychická síla nabývá plynule ve vývoji v závislosti na procesech zrání a podnětech prostředí, kognitivní struktury jsou komplexnější a výkonnější. To platí také ve strukturách a procesech pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Piagetovy práce navrhly obraz dětského učení, který vychází z úkolů a problémů prakticky pojatých, orientovaných k životu a smyslově pocíťovaných, který je spojen s konkrétním jednáním a sociálními vztahy, považuje učícího za aktivního tvůrce vlastních učebních procesů a ústí do dalšího vývoje kognitivních schémat, které fungují jako základ budoucích učebních procesů.

Zmocnění se úkolů vývoje vede k rozšíření kompetencí, které obsahuje přiměřené vnímání tělesných a psychických změn a umožňuje účinné jednání v každé životní fázi. V dospívání dochází k intenzivně prožívaným vztahům napětí mezi požadavky na individualitu a sociální integraci, přebírání společenských rolí.

Nepříznivé výsledky vývoje v jedné fázi nezůstávají izolovaným problémem, nýbrž působí negativně v následujících fázích, takže platí vždy také jako předpoklad pro další vývojové kroky. Vedle komponentů působení rizikových faktorů na chování, je třeba také zohlednit komponent času. Aktuální chování dítěte zahrnuje výsledky vývoje let, které s sebou přináší nové učební procesy a jsou dále aktualizovány. Proto je třeba také zdůraznit preventivní opatření a včasnou intervenci (Petermann et al. 2004). Důležité je zmínit přechody (např. z domova do mateřské školy nebo z mateřské školy do základní školy), ve kterých se mění známý průběh, nastupují noví pečovatelé a nastavují se nové požadavky na dítě. Přechody představují vždy jisté riziko, ale také mohou být šancí pro nový pozitivní vývoj.

4.1.2 Rizika vývoje, učení a chování

Rizikové faktory a jejich působení na vývoj jedinců tvoří příčně profilované téma, o kterém má zájem jak vývojová psychologie a patopsychologie, stejně jako pedagogika a speciální pedagogika (Oerter, Montada, 2002, Petermann et al. 2004). Důležitým úkolem pedagogů je identifikovat rizikové faktory u chybného vývoje, svým působením je zmírnit a usnadnit jedincům s nimi zacházet. Rizikové faktory se chápou jako podmínky, které zvyšují pravděpodobnost výskytu sociálního a emocionálního omezení, psychické poruchy nebo onemocnění. Jedná se při tom o ekologické, socio-ekonomické, psychické nebo fyzické podmínky v prostředí dítěte, které omezují nebo zabraňují pozitivnímu vývoji.

V tomto kontextu je třeba brát v úvahu, že rizikové faktory představují vliv na učení nebo chování, rovněž na výsledky zpracování kognitivně-emocionálních procesů. Děti zpracovávají problémy ve svém životním světě podle svých zděděných vloh a získaných dispozic různě. Tento důležitý aspekt je označován pojmem coping a objasňuje vysokou interindividuální variabilitu výchozích podmínek v procesech vývoje.

Je třeba vycházet z toho, že u jedinců, kteří se nacházejí v těžkých životních situacích, působí zpravidla více rizikových faktorů. Nakupení rizikových faktorů individuálních a vztažených k prostředí vede většinou k zesílení jejich působení, které dává pravděpodobnost vzestupu poruch učení a chování v důsledku vývoje.

Zda a jak mohou být zpracovány životní zátěže a zátěže z učení, je velmi závislé na časovém rozsahu. Negativní vlivy se kumulují, těžko se konstruktivně zpracovávají, působí mohutně a překonávají možnosti zvládnutí. K bližšímu hodnocení nebezpečí zátěže dítěte je třeba si všimnout počtu, popř. kumulace, kombinace a pořadí faktorů, jako i možného působení zesílení interakce v procesu. Chybějící přizpůsobení a malé výkony jsou jisté důsledky nedostatku přiměřených a flexibilně použitelných výkonů přizpůsobení se zřetelem na nové výzvy a úkoly. Emocionální hyperaktivita, jako výbuchy vzteku doprovází postiženého jedince nepříjemnými zkušenostmi a působí negativně na další vytváření vztahů.

Vícedimenzionální postižení

Dvě formy postižení u jedné osoby se mohou v kontextu rizikové zátěže dlouhodobě stabilizovat a značně tak omezit sociálně-emocionální vývoj dítěte (srov. Ricking, 2005). Vícedimenzionální postižení se prokazuje jako negativní faktory v psychosociálním vývoji, ztěžují pedagogickou přístupnost a dosažení cíle. Existují postižení, která nemají příčinnou

souvislost a spíše se považují za sumativní. Poruchy učení vedou podle toho k pokusům kompenzace, které se mohou vyvinout k sociálnímu chybnému přizpůsobení. V tomto smyslu jsou poruchy vývoje samy o sobě rizikovým faktorem pro další postižení. Při tom Myschker (2002, s. 64) rozlišuje primární postižení a následné postižení: „Poruchy chování nastupují v souvislosti s jinými postiženími nepovinně (non-oblikat), tzn., že jsou výsledkem neadekvátní reakce prostředí, a tím také sekundárním postižením.“ Zdá se významný přístup, kdy se popisují poruchy učení a chování jako střídavé podmíněné cirkulující výměnné procesy. Bundschuh (2003) zdůrazňuje při vysvětlování spojení poruch učení a chování vzájemné působení mezi emocionálními a kognitivními procesy.

4.2 Koncept resilience

Speciální pedagogové vyžadují mít k dispozici takové teoretické modely, které jim ukážou cestu, jak úspěšně vést nebo doprovázet děti a žáky k smysluplné a naplněné budoucnosti i přes jejich ztíženou životní a učební situaci. Toto očekávání je spojeno s konceptem resilience.

Resilience obecně označuje schopnost osoby úspěšně zvládat ztížené životní okolnosti. Pojem označuje „... psychickou odolnost dětí vůči biologickým, psychologickým a psychosociálním rizikům vývoje“ (Wustmann, 2005, s. 121, srov. Scheithauer et al. 2000).

Odolní jedinci se vyznačují optimistickým očekávaným chováním vzhledem k budoucím úkolům a k přesvědčení umět tyto úkoly zvládnout. Očekávání se vytváří na základě hodnocení situačních podmínek a pravděpodobného dalšího vývoje, stejně jako z hodnocení vlastních možností jednání. Aby byl posílen resilienční vývoj, potřebují jedinci získat pozitivní zkušenosti ze zdařilého zvládnutí problému.

4.2.1 Resilience v dětském věku jako významný faktor pro ranou podporu

Resilience se vyvíjí ze střetu nepříznivých a životně specifických podmínek ve vztahu k ochranným faktorům, na které může dítě dosáhnout v interakci s prostředím. Resilience se vztahuje na dynamický, transakcionální proces mezi dítětem a prostředím (Wustmann, 2005).

Je třeba akceptovat individuální pohled na to, že dítě produkuje resilienci více ze sebe sama, než se mu dostává podpůrné interakce z prostředí. Pojem schopnost odporu lze rovněž

odvodit z individuálních schopností dítěte. Mohli bychom tedy přesněji mluvit o resilienční situaci nebo konstelaci.

V současnosti je identifikováno ve výzkumu množství ochranných faktorů, které se dají rozlišit do skupiny personálních a sociálních ochranných znaků.

Ochranné faktory (resilienční faktory)

A Personální zdroje (dítě)

- Pozitivní vlastnosti temperamentu, které vyvolávají pozornost, náklonnost a sociální podporu u pečující osoby (otevřené, komunikativní, aktivní dítě)
- Pocit bezpečí a z toho plynoucí radost ze zkoumání
- Schopnost řešit problémy.
- Získávání vlastních zkušeností a přesvědčení
- Pozitivní sebekoncept, vysoký stupeň sebehodnocení
- Zkušenosti z odpovědnosti
- Aktivní chování se snahou něčeho dosáhnout (např. mobilizovat sociální podporu).

B Sociální zdroje

- Stabilní emocionální vztah k jedné ze spolehlivých, podporujících důvěru a autonomii pečujících osob v rodině
- Emocionálně pozitivní, pozitivní a strukturované klima výchovy
- Rodinná soudržnost (i přes podstatnou zátěž narozením dítěte s těžkým postižením)
- Modely pozitivního zvládnání dané situace
Modely pozitivního zvládnání dané situace
- Kompetentní a starostliví dospělí mimo úzký okruh rodiny, kteří podporují důvěru a rodinnou příslušnost (prarodiče a další příbuzní, sousedé a známí).

Na tyto personální a sociální ochranné faktory se nelze dívat jako na neměnné nebo na sobě nezávislé, ale spíše jako na faktory, které se nacházejí v dynamickém vzájemném vztahu a mají podobně jako rizikové faktory, charakter pravděpodobnosti. Do té míry je pak resilience opakem pravděpodobnosti negativního průběhu vývoje. Lze říct, že platí: čím více existuje u dítěte rizikových faktorů, a čím větší je jeho zranitelnost (omezení), tím jsou pro resilienční procesy potřebnější ochranné faktory, tedy protektivní zdroje. Význam sociálních zdrojů ve

výzkumu resilience ukazuje, že vzdělávací teorie a resilience jsou ve vzájemném souladu (Leyendecker, 2010).

Resilienci je třeba podporovat na třech úrovních:

- u samotného dítěte
- v jeho bezprostředním prostředí (rodina)
- v jeho širším sociálním prostředí (sousedé, jesle, dětské centrum, mateřská škola, škola, obec).

Děti, které potřebují ranou podporu, lze rozdělit do dvou skupin:

- Děti s biologickým rizikem, se zdravotním postižením, jsou zranitelnější a potřebují mnohem intenzivnější a delší kompetentní, podpůrnou, chránící a doprovázející interakci s dospělými, než děti intaktní.
- Děti s psychosociálním rizikem (bída, zanedbání, rodiče s psychickým onemocněním apod.), kdy bída je stupňujícím se rizikovým faktorem především tehdy, pokud je vyjádřena komplexně a zasahuje do oblasti péče o dítě a jeho edukace. V tomto případě je naše jednání, kontakty a kooperace s rodinou podstatně omezené.

4.2.2 Důsledky pro speciálně pedagogické praxi

Koncept resilience ve vývoji dítěte v raném věku spočívá v tom, že je třeba mít při výchově dítěte s vývojovým postižením přiměřený optimismus, který zabrání přílišnému pesimistickému hodnocení životních perspektiv dítěte. Resilience se vyvíjí ze střetu nepříznivých a životně specifických podmínek ve vztahu k ochranným faktorům, na které může dítě dosáhnout v interakci s prostředím. K ochranným faktorům patří personální zdroje dítěte a sociální zdroje uvnitř a vně rodiny. K rizikovým faktorům patří biologická rizika u dítěte a psychosociální rizika (srov. Vítek, Vítková, 2010, Vítková, 2006, 2019).

Základní problém speciální pedagogiky dlouho byl a částečně ještě je, že s podporou vývoje dítěte se často začíná pozdě. Teprve potom, když máme před sebou obraz poruchy u dítěte, začínáme s podporou, ale to už je mnoho možností promeškáno. Z toho důvodu slibují resilienční preventivně orientovaná opatření, která aktivuje např. sociální podpora v rodině nebo stabilizované působení pečující osoby o dítě, úspěch. Klein (2007) jmenuje na úrovni vhodných opatření: trénink, programy, podporu rodičů v jejich výchovných kompetencích, jesle, mateřskou školu.

Koncept resilience umožňuje při tom nový pohled na oblast činnosti a otvírá perspektivy pro zdroje a ochranné vlivy u dítěte a v jeho prostředí, soustředí se na otázku, jak posílit dítě. I když se nemůže nezabránit postižení vývoje a při tom působení rizikových faktorů, ukazuje se šance, zabránit orientaci na deficity a položit základy optimismu reálného vývoje dítěte.

4.2.3 Podpora resilience ve škole

Základní důvod pro nutnost speciálně pedagogické podpory ve smyslu konceptu resilience spočívá v její kvalitě být nápomocná k tomu, aby pomohla udělat ze žáků v jejich vyrovnání se s požadavky se životem pokud možno aktivní a samostatné jedince. Záměr spočívá ve vlastní aktivitě dítěte, které je vnímáno jako aktivní tvůrce vlastních životních a učebních procesů. Je při tom podpořeno časnými nabídkami, aby se vyvinuly strategie zvládání a schopnosti, problémy konstruktivně řešit (Ellinger, 2008).

Theis-Scholz (2007, s. 268) shromáždil znaky ve smyslu podpory resilience v dobré škole:

- Podpora pozitivních peer kontaktů v rámci školy
- Možnosti různých podnětů pro participaci a konkrétní převzetí odpovědnosti žáky
- Vzájemné vážící se a respektující klima ve škole
- Senzibilizace učitelů pro kvalitu mezilidských procesů ve škole
- Otevřenost vůči mimoškolním učebním nabídkám
- Úzká spolupráce s rodiči, podpořena sociální prací školy
- Kooperace s mimoškolními zařízeními jako výchovu podporující opatření se zřetelem na síťování.

Ukázalo se, že koncept resilience může poskytnout účinnou pomoc při preventivních a intervenčních strategiích ve škole a v jiných podpůrných zařízeních. Jak učitelé, tak také škola může chránit žáky s odchylným vývojem. Učitelé mohou ovlivňovat na mnoha úrovních faktory, které je třeba brát na zřetel v souvislosti s podporou vývoje dítěte či žáka: na ekologické úrovni prostorově-estetické vytváření třídy a danost školního klimatu, na interakční úrovni provoz a jednání s lidmi, na didaktické úrovni vyučování a výkon vztažený k věcnému obsahu a na pedagogické úrovni intenzitu a oprávněnost podpory. Postavení učitele v pedagogickém procesu ve škole je zásadní a jeho pedagogické kompetence ho předurčují k prosazování příslušných opatření.

Shrnutí formulovali Fingerle et al. (1999, s. 305): „úspěšná škola musí představovat klidné prostředí, které se setkává u všech členů svého společenství s pozitivním očekáváním a

poskytuje jim podporu, kterou potřebují, aby toto očekávání splnili a otevřel se jim výhled a příležitost k smysluplné účasti.“

Personální a sociální kompetence a zdroje jsou u resilienčních dětí aktivizovány vzhledem k přítěžujícím životním podmínkám a pomáhají jim v rámci komplexního procesu zvládnout seberegulaci. Přístup resilience otvírá perspektivu na posílení člověka a směřuje podporu na potenciál svépomoci a vlastní řízení. Specifické kombinace ochranných a rizikových faktorů se vyvíjí u dětí a žáků v dynamickém procesu interakce s prostředím. Tak by mohla i škola podporou, např. přispět sebedůvěrou a samostatností školní problém zmírnit a pomoci žákům posílit jejich vývoj.

4.3 Intervence a podpora žáků se specifickými poruchami učení a chování z pohledu speciálního pedagoga

V subkapitole je prezentováno pět modulů, které se týkají intervence a podpory žáků se specifickými poruchami učení a chování z pohledu znalostí, dovedností a kompetencí speciálních pedagogů (srov. Cochrane, K., Kalmár, M., Weiss, O. 2013. *Europäisches Rahmencurriculum für die Aus-/Fot-/Weiterbildung von Lehrerinnen und Therapeutinnen im Bereich Legasthenie/Dyslexie*). Jedná se o tyto vybrané moduly:

A – Základní poznatky o specifických poruchách učení a chování

B – Základní poznatky o vývoji dítěte

C – Poznátky o druzích specifických poruch učení

D – Intervenční a podpůrné formy u žáků se specifickými poruchami učení

E – Vývoj personálních schopností a kompetencí speciálního pedagoga v intervenčním procesu

4.3.1 Modul A - Základní poznatky o specifických poruchách učení a chování

| Definice a popis | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Charakteristika specifických poruch učení (SPU) (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie) | Interpretace různého vývoje a projevů SPU. Speciální pedagog má být schopen na základě srovnání s různými teoriemi posoudit a kriticky |

| | |
|--|--|
| (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | reflektovat odchylky narušeného získávání poznatků u žáků s SPU. |
|--|--|

| Profesionální zacházení s různými druhy SPU | |
|--|--|
| Poznátky | Dovednosti - kompetence |
| Chápání různých druhů působení SPU v sociální, psychosociální, psychické oblasti vývoje v dětském a školním věku a u dospělých (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019, Bartoňová, Vítková, Inkluzivní vzdělávání, SO, 2019, Vítková, Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých, SO, 2020). | Vytvoření a vyhodnocení individuálních, strukturovaných, multisenzorických učebních programů. Umět realizovat přizpůsobené vyučování v rámci Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) (www.msmt.cz). Speciální pedagog má být schopen provádět podpůrně orientované modifikace intervencí na základě individuálních potřeb a evaluace žáka s SPU. |

| Příčiny SPU | |
|---|---|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Znalost aktuálního stavu různých etiologií specifických poruch učení a chování (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Kritické chápání aktuálního výzkumu a jeho relevance se zřetelem na profesionální zacházení s žákem s SPU. Speciální pedagog má být schopen při přístupu a evaluaci používaných intervencí kompetentně používat nové poznatky v této oblasti. |

| Asociované syndromy | |
|--|---|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Znalost sociálních a emocionálních odchylek a odchylek v chování (ADD, ADHD), které mohou u žáků s SPU dodatečně nastat (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Metody pro vývoj osobních a personálních zdrojů pro oblasti zahrnuté do intervencí. Profesionální jednání se zřetelem na následky sociálních, emocionálních, rodinných a společenských odchylek a odchylek v chování. Umět posoudit nastupující obtíže v kontextu geneze a perspektivy jejich zvládnutí ve smyslu významu a následků. Speciální pedagog předkládá vhodné učební metody a vzdělává kolegy se zřetelem na asociované syndromy. Speciální pedagog je schopen zhotovit odbornou |

| | |
|--|--|
| | zprávu pro školní podporu a jiné podpůrné zdroje, další odborníky a laiky, kteří jsou pověřeni podporou těchto žáků. |
|--|--|

4.3.2 Modul B - Základní poznatky o vývoji dítěte

| Senzorický vývoj a senzoričká integrace | |
|---|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o vývoji různých druhů smyslů (vizuální, auditivní, fonologické, taktilní, propioceptivní, vestibulární). Poznatky o intermodálním a sériovém vnímání (např. souvislost se zpracováním smyslů v temporálním laloku mozkové kůry) (Vítková, Somatopedie, SO, 2019, Vítková, Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých, SO, 2020, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | Umět určit možnost posílení vývoje smyslového vnímání, jeho intermodální a sériové oblasti se zřetelem na senzoričkou integraci. Použití monomodulárních stimulů během podpůrné intervence. Nabízet konkrétní cvičení k podpoře intermodálních a sériových zpracování informací a senzoričké integrace. Umožnit realizovat transfer toho, co bylo zpracováno v intervencích, do běžného života a přirozeného učebního prostředí. Umět srozumitelně vysvětlit důležitost senzoričky. Je třeba zvláště zohlednit silné stránky a schopnosti žáka a vyučujícího. |

| Vývoj vnímání | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o vývoji různých oblastí vnímání. Specifická znalost o omezení auditivního a fonologického zpracování, fonologické pracovní paměti, rychlosti pojmenování a vnímání kategorií orální řečové produkce (slova) (Vítková, Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých, SO, 2020, Klenková, 2006, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | Umět určit stav vývoje dítěte v oblasti vnímání. Umět použít základní nástroje k určení schopnosti vnímání. Transfer znalostí o specifických systémech vnímání ve cvičeních, pomocných nabídkách a intervencích. Umět srozumitelně vysvětlit důležitost procesů vnímání. |

| Vývoj hrubé a jemné motoriky | |
|---|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalost o vývoji jemné a hrubé motoriky s dopadem do grafomotoriky. Specifické poznatky o omezení pohybové koordinace. Poznatky o lateralitě. Specifické poznatky o vizuomotorice, která spočívá ve vyvinuté koordinaci oko-ruka. Specifické poznatky o audiomotorice. Audiomotorická koordinace souvisí s vnímáním a reprodukcí rýmu. Poruchy prostorové a pravolevé orientace se negativně projeví ve všech předmětech, např. v matematice, českém jazyce, ve sportu apod. (Vítková, Somatopedie, SO, 2019, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019).</p> | <p>Umět posoudit vývojový stav jemné a hrubé motoriky. Umět použít základní nástroje k posouzení motorických a asociovaných schopností. Transfer poznatků o motorickém vývoji do specifických cvičení a podpůrné nabídky. Speciální pedagog je schopen motivovat žáky k terapeutickým cvičením. Umět vysvětlit žákům s SPU význam jemné a hrubé motoriky při reedukaci specifických poruch učení.</p> |

| Osvojení si mluvené řeči | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalosti o vývoji řeči, před-stádiích a fázích v oblasti receptivní řeči (porozumění mluvené řeči) a expresivní řeči (artikulační neobratnost, specifické asimilace). Znalosti o nonverbální komunikaci. Znalosti o sociologickém vlivu na osvojení si řeči (Klenková, 2006, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019).</p> | <p>Umět určit stupeň vývoje osvojení si řeči u jednotlivých dětí. Umět použít nástroje k určení stupně osvojené řeči. Transfer poznatků týkající se osvojení si řeči do cvičení a/nebo intervence. Speciální pedagog je schopen naučit vnímat svoje kolegy možné problémy v osvojení si řeči. Zvýšení připravenosti spolupracovníků, co se týče dalších požadovaných podpůrných nabídek (např. logopedie).</p> |

| Osvojení si psaní a pravopisu | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalosti o vývojových teoriích osvojení si psaní. Znalosti o stupních osvojení si psaní a jejich převažujících strategiích. Znalosti o důležitosti sériových schopností, prostorové orientace a motorických schopnostech při psaní (Bartoňová, Specifické</p> | <p>Stanovit dosažené stupně osvojení si psaní (např. ortografická fáze). Umět použít základní nástroje k určení osvojení si psaní. Transfer poznatků o osvojení si psaní ve cvičení a/nebo intervencích. Speciální pedagog je schopen motivovat žáky k psaní podle jednotlivých fází, aby přešel</p> |

| | |
|---|--|
| poruchy učení a chování, SO, 2019, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | budoucímu chybnému postupu. Vedení rodičů k akceptaci jednotlivých fází psaní. |
|---|--|

| Paměť | |
|--|--|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o různých druzích paměti a jejich specifickém způsobu práce. Paměť se dělí podle uchování zapamatovaného na sensorickou, krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť (také paměť pracovní, operativní) je vědomá aktivní část paměti, ve které se odehrává většina psychických procesů. Znalosti o specifických poruchách paměti u žáků s SPU, které se objevují v krátkodobé i dlouhodobé paměti a manifestují se téměř ve všech předmětech. Jedná se o problémy v zapamatování vybraných slov, vzorečků, slovních druhů, násobilky apod. (Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019, Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Posouzení funkce různých druhů paměti. Integrovat specifická cvičení na paměť v učebním procesu a/ nebo intervenci. Speciální pedagog má pochopení a empatii vzhledem k různým poruchám paměti u žáků. |

| Sebevědomí | |
|---|---|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o souvislosti psychických procesů a schopnostech čtení a psaní (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). Znalosti o postupech ke zvládnutí stresových situací a pozitivního posilování Znalosti o sekundárních sociálních, emocionálních poruchách a poruchách chování. Znalost o riziku sociální izolace (viz kap. 4.2). | Umožnit situace, ve kterých žáci se mohou cítit sebevědomě a samostatně. Provádět s žáky cvičení k redukci stresu. Umět poskytnout doprovod při zvládnutí sociální izolace. Vyzvednout silné stránky a schopnosti žáka. Speciální pedagog komunikuje s žáky s respektem a pozitivně je posiluje. Umět vytvořit učební prostředí, ve kterém se redukuje stres. Umožnit zažít úspěch. |

| Motivace | |
|-----------------|--------------------------------|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| | |

| | |
|---|---|
| Znalosti o důležitosti motivace ve vztahu k osvojení si a používání čtení a psaní. Znalosti o základních teoriích motivace a naučené bezmocnosti (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Vytvořit motivující situaci. Nabízet pozitivní posilování a učební strategie orientované na úspěch (viz kap. 4.2). Speciální pedagog je schopen vyzvednout zdroje a silné stránky. Je si vědom svých vlastních silných stránek v práci se žáky. |
|---|---|

| Pozornost a koncentrace | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o teoriích, funkcích a jevech procesů pozornosti a koncentrace u psaní a čtení. Poruchy koncentrace pozornosti se objevují ve dvou základních formách: 1. žák se soustředí krátkodobě, není schopen dokončit úkol. 2. žák se začne soustředit až po dlouhé době, ale úkol dokončí. Znalosti o následných jevech ADD/ADHD a jiných vývojových problémech. Znalosti podpůrných programů k zvýšení pozornosti (Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019, Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Umět posoudit pozornost a koncentraci během psaní a čtení. Vytvořit příznivé učební prostředí vzhledem k pozornosti a koncentraci. Provádět cvičení ke zvýšení pozornosti a/nebo koncentrace. Speciální pedagog reflektuje vlastní pojetí a koncepci ke koncentraci a zohledňuje při masivním omezení pozornosti koncentrace také psychoterapeutická a medicínsky zaměřená opatření (při ADD/ADHD). Při intervenci orientovanou na rodinu myslet na těžkou situaci žáka. |

| Dvoj- a vícejazyčnost | |
|---|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o vlivu dvoj- a vícejazyčnosti na žáka osvojující si řeč. Znalosti o gramatice a pravopisu cílového a mateřského jazyka. | Umět poznat specifické obtíže ve vztahu k čtení a psaní učeného jazyka (řeči). Umět poskytnout srozumitelné a jednoduché vysvětlení pravidel pravopisu a gramatiky žákovi, který si osvojuje druhý jazyk. Koncepce a zprostředkování úspěšných učebních strategií. Speciální pedagog je schopen reflektovat vlastní jazyk vzhledem ke strukturálním rozdílům jiných jazyků. Schopnost kooperace s jinými odborníky a učiteli se specializací (multidisciplinární tým, pokud je to třeba). |

4.3.3 Modul C – Poznatky o jednotlivých druzích specifických poruch učení

| Příčiny specifických poruch učení | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o vícenásobných faktorech (biologické, podmíněné prostředím, sociální) a příčiny, které přinášejí omezení v učení: obecně menší kognitivní schopnosti, tělesné postižení, specifická kognitivní porucha, primární emocionální poruchy, socioekonomické faktory (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Poznání obecných a specifických charakteristik žáků s poruchami učení. Identifikace a hodnocení poruch učení podle různých příčin. Poznání praxe jako nutnosti k vedení práce odborníků. |

| Porozumění psychologickým zprávám a zprávám jiných odborníků | |
|--|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znát různé obory, které se zabývají poruchami učení (psychologie, speciální pedagogika, neurologie). Pochopení pro specifické rozhodnutí, terminologii a korektní interpretaci zpráv. Porozumění pro různé vztahy mezi mluvenou a psanou řečí v různých jazycích v rámci vícejazyčné situace osvojení si jazyka. | Rozumět terminologii jiných oborů. Umět analyzovat psychologické zprávy a zprávy z jiných oborů a použít nové informace v praxi. Důvěrně zacházet se získanými informacemi. |

| Čtení | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Žáci s SPU mají často problém při všech činnostech spadajících do oblasti českého jazyka: čtení a porozumění čtenému textu, psaní a v aplikaci gramatických pravidel. U čtení je třeba brát ohled na metodu, jakou se žák učí číst, zda se jedná o metodu analyticko-syntetickou, genetickou, popř. splývavé čtení. Znalosti o osvojení si kompetence čtení: 1. Pro první čtení volíme krátké texty s větším a výraznějším typem písma. 2. Obtížná slova procvičíme předem. 3. Obsah textu by měl být pro žáka přitažlivý (Bartoňová, | Hodnocení individuálního procesu čtení. Učební proces plánovat ve fázích tak, aby byly hierarchicky přiřazeny a podporovány různé schopnosti plánované pro osvojení si jazyka: od práce se slabikami přes znalost slov až k pochopení textu. Převzít kompetentní odpovědnost za přípravu, první fázi a automatizaci procesu čtení. Podpora vlastní činnosti a odpovědnosti žáka v oblasti čtení. |

| | |
|--|--|
| Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | |
|--|--|

| Psaní a pravopis | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o struktuře, ortografii a gramatice spisovného jazyka. Znalosti o podpůrných strategiích: rukopis, fonetické psaní, pravopis, sestavení textu. V případě gramatických pravidel je třeba, aby žák pochopil strukturu jazyka. Proč je důležité dodržovat délku samohlásek, lze vysvětlit na významu slova (Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019, Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Schopnost používat odpovídající učební strategie, evaluovat schopnost psaní žáka v oblastech rukopisu, fonetického psaní, pravopisu a sestavení textu podle vývojového stupně. Připravit učební procesy se zohledněním příčin narušeného osvojení si spisovného jazyka. Zprostředkovat tyto poznatky žákům v odborně korektní, ale jednoduché formě. |

| Učitelé a učení | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o učebních typech (vizuální, verbální, aktivní). Efektivní učební strategie a jejich zprostředkování. Metakognitivní procesy (plánování, evaluace a vyhodnocení učebních procesů). Metody a metadidaktika učení (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Vybudování personálních metakognitivních schopností pomocí introspekce ve vlastním učebním chování. Schopnost poznat přednostní způsob učení dítěte. Efektivitu učebních strategií a doporučených učebních metod ohodnotit, doprovázet a optimalizovat. Poznat, že učení je kontinuální proces. Vedle obsahu nebo odborných znalostí také osvojení si individuálních učebních strategií je samostatný cíl. Integrovat naučení se učebními strategiím ve vztahu k učebnímu typu žáků v učební situaci a intervenci. |

| ICT | |
|--|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o roli a možnostech nových medií pro plánování učení. Znalosti počítačových programů určených k přezkoušení schopností čtení a psaní, k podpoře osvojení si spisovného jazyka a | Efektivní a komplexní přístup použití ICT. Poznání důležitosti přátelského prostředí počítače pro učení. Potřeba a uplatnění digitálních médií je ve vzdělávání nezastupitelná. Inovace v digitálních |

| | |
|---|---|
| <p>jeho použití, pro vývoj kognitivních, školních a personálních schopností žáka. Znalosti o možnosti použití ozvučených knih v podpoře a intervenci. Využívání multimédií ve speciální pedagogii je podmíněna znalostí, ale hlavně dovednostmi, souhrnně řečeno počítačovou gramotností (Bartoňová, Vítková, et al. 2016, s. 109).</p> | <p>médiích výrazně proměňuje život, práci i vzdělávání a mají na ně významný vliv (Kammerl, Ostermann, 2010).</p> |
|---|---|

| Učení v jiných předmětech | |
|---|--|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalosti o působení specifických poruch učení (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie) na specifickou podporu jiných předmětů (cizí jazyky, matematika, výtvarná výchova, tělesná výchova, přírodovědné předměty, praktické a profesní předměty). Cizí jazyk: Výuka probíhá spíše ústní formou, ale i na psaný projev je kladen důraz. 1. Žáci s SPU mají obtíže ve zrakové a sluchové percepci. 2. Ze základních příčin SPU se jedná o poruchy krátkodobé paměti, které se týkají mluveného i psaného projevu. 3. Obtížně si pamatují a vybavují nová slovíčka. 4. V psané podobě se často vyskytují pravopisné chyby. 5. U čtení jde především o porozumění obsahu textu. Matematika: Problémy vyplývají z nevyzrálých dílčích funkcí. Ve zrakovém vnímání se mohou projevit záměnou čísel, v řazení předmětů podle velikosti, v nerozlišování geometrických tvarů (Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019, Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019).</p> | <p>Spolupráce s vyučujícími uvedených předmětů. Vzájemné informace a efektivní mezioborová spolupráce. Poznání hodnoty profesionální spolupráce a vzájemného učení vede ke zvýšení profesionality.</p> |

4.3.4 Modul D – Intervenční a podpůrné formy u žáků se specifickými poruchami učení

| Medicínské a nepřímé intervence | |
|---|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalosti o funkci mozku a kognici, otázka plasticity (srov. Vítková, Somatopedie, SO, 2019). Znalosti o fyziologických a psychologických poruchách a omezení, které působí na vývoj řečových a matematických schopností. Znalosti o možných doprovodných diagnózách např. ADD, ADHD (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). Znalosti o specifickém vývoji řeči (asimilace, artikulační neobratnost) (Klenková, 2006).</p> | <p>Použití znalostí uvedených věd je potřeba k odhadnutí, kdy je nutná medicínská, psychologická nebo psychoterapeutická intervence. Je třeba zahrnout možnosti přímé stimulace mozkových oblastí do intervence. Studenti mohou vybrat formy intervence. Mohou vysvětlit souvislosti mezi znalostmi jmenovaných oblastí a řečovými a matematickými schopnostmi. Profesionální zacházení s diagnózami a zprávami jiných odborníků a jejich použití v intervenci.</p> |

| Intervence orientovaná podle oborů | |
|---|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalost všech intervenčních forem běžně používaných, uvést oblasti, případně klady a zápory. Znalost kritérií jakosti pro jednotlivé oblasti intervence (Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, L. (2019).</p> | <p>Kompetentní výběr intervenčních forem spočívající na podpůrně-diagnostických výsledcích. Přizpůsobení intervenčních forem k individuální situaci dítěte. Přizpůsobení intervencí během probíhajících terapeutických procesů založených na podpůrně diagnostické kontrole. Pozorování vývoje intervencí, kritická evaluace nového vývoje. Studenti mohou vysvětlit základy pro výběr určitých intervenčních forem a jejich průběh a cíl.</p> |

| Specifické poznatky o multisenzorických technikách | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| <p>Znalosti o schopnostech učení mozku a učení o různých smyslových kanálech. Kompetenční strategie k vyrovnání deficitu. Znalosti o možnostech a hranicích takových strategií (Vítková, Somatopedie, SO, 2019).</p> | <p>Hravé intervence, které umožňují pomocí určitých smyslových kanálů, znají a mohou prosazovat (možnosti a hranice). Kompetentní zacházení s kompenzačními strategiemi v intervenci a ve všedním školním dnu. Umět vybrat kompenzační strategie se zřetelem na věk a stav žáků. Umět srozumitelně vysvětlit přednosti a nedostatky multisenzorických technik.</p> |

| Zapojení rodičů | |
|---|--|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o vlivu faktorů na problematiku žáka: úroveň vzdělání rodičů, genetické dispozice, socio-ekonomická a psychosociální situace rodiny n (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Umět vyzvednout informace o jmenovaných faktorech v rámci anamnestického rozhovoru. Umět zjistit, jak dokážou rodiče podpořit svoje děti a jak jsou k tomu připraveni. Umět zohlednit rodinnou situaci v terapii, podpoře a intervenci. Zapojit do podpory rodiče a motivovat je ke spolupráci na terapii. |

| Role her a hraní | |
|--|--|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Chápání her a hraní jako důležitá forma učení. Znalosti o roli hraní vůbec a různých forem hraní ve vývoji dítěte. Vědět, jaký druh hry je typický po kterou vývojovou fází (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019). | Umět cíleně integrovat hry do podpory a intervence. Umět vybrat hry se zřetelem na to, jaké schopnosti jejich realizace předpokládá a jaké schopnosti mohou být jejich prostřednictvím podpořeny. Umět přiměřeně vytvářet četnost a trvání hry. Použít hru jako odměnu. Umět vysvětlit edukační oprávněnost použití her v terapii a znát důležitost hry pro vývoj a schopnost učení. |

4.3.5 Modul E – Vývoj personálních schopností a kompetencí speciálního pedagoga v intervenčním procesu

| Mezilidské a komunikativní schopnosti | |
|---|---|
| Poznátky | Dovednosti a kompetence |
| Teoretické a aplikované znalosti známých komunikačních modelů (Klenková, 2006). | Schopnost navázat a udržet terapeutický pracovní vztah se žákem. Schopnost k vnímání a reflexi vlastních potřeb. Schopnost k vnímání potřeb žáka a dalších zúčastněných (asistent pedagoga). Ovládat techniky vedení rozhovoru. Dbát na srozumitelnost komunikace pro příslušného komunikačního partnera. |

| | |
|--|---|
| | Převzetí odpovědnosti za přiměřený komunikační rámec. |
|--|---|

| Poradenství | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti principů a hranic poradenství (Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, L. 2019). | Schopnost smysluplně používat principy poradenství v rámci intervence. Znat vlastní hranice svých kompetencí v roli poradenského pracovníka. |

| Vědomí profesionality | |
|--|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalost o profesním postavení speciálního pedagoga (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů). | Autonomní jednání v oblasti specifických poruch učení a chování. Zprostředkování profesionálního postavení politickým činitelům a společenským nositelům rozhodnutí. Meziprofesionální solidarita v rámci zájmového zastoupení. |

| Časový management | |
|--|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti o problematice koncentrace a aktivační úrovně v průběhu dne vlastní osoby a žáka. | Schopnost seřadit svoje úkoly podle priority. Schopnost odhadnout časovou náročnost intervence. Schopnost uspořádat části terapie/podpůrných hodin se zohledněním koncentrace a aktivační úrovně žáka. Schopnost poradit žákovi, jeho rodičům ve věci časového managementu. |

| Psaní zpráv | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalost, jaké informační oblasti má obsahovat pedagogická zpráva (Vyhláška č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních). | Schopnost použít přiměřený styl psaní pro pedagogickou zprávu. Myslet na to, že spolehlivě, profesionálně formulovaná zpráva může být základem pro připravenost dalších zdrojů pro žáka. |

| Schopnost pozorování | |
|--|--|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Znalosti, jak poznat poruchy učení. Uvést hlavní charakteristiky osob s tělesným a mentálním postižením a poruchami učení (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019, Vítková, Somatopedie, SO, 2019). | Být s to identifikovat schopnosti, které by se měly u žáků rozvinout. Vyhledat a posoudit symptomy, které ukazují na různé příčiny poruch učení. Tyto znalosti umět využít pro koncepci krátkodobého nebo střednědobého obsahu intervence. Poznat důležitost odhalit poruchy učení korektně a s orientací na intervenci. |

| Schopnost posouzení | |
|---|---|
| Poznatky | Dovednosti a kompetence |
| Srovnání poznatků o technikách hodnocení v jiných zemích. Základní znalosti o používaných testech. Vědět, které z posuzovaných kontrolovatelných předpokladů mohou zvýšit vypovídající schopnost postupů pro hodnocení SPU (Bartoňová, Specifické poruchy učení a chování, SO, 2019, Vítková, Somatopedie, SO, 2019, Kovářová, Klugová, Chlebcová, 2019). | Schopnost: 1. vytvořit nestresové hodnotící a testové situace pro žáka, 2. upozadit subjektivní charakter hodnotících procesů, 3. použít techniky, které jsou vhodné pro posouzení schopností žáků s tělesným postižením nebo s primárními psychickými a emocionálními poruchami. Poznat důležitost použití hodnotících technik individuálně koncentrovaných na žáka. |

Speciální pedagog je odborník pro speciálně pedagogickou podporu

Speciální pedagogové jsou odborníky pro speciálně pedagogickou podporu, a tím odborníky pro individualizované vyučování. K primárním úkolům speciálních pedagogů, které jsou zohledněny při plánování vyučování, patří (Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, L. 2019):

- diagnostika a systémová analýza podmínek podpůrných potřeb se zřetelem na východisko a vývojovou dynamiku,
- ohodnocení významu příslušného postižení pro životní a vzdělávací cestu,
- vývoj pedagogických pomocných opatření, která vzájemně propojují oblasti výchovy, vyučování a podpory, a žáky se SVP uschopní k tomu, aby mohli vést smysluplný život v sociální interakci.

4.4 Systém, principy a prostředky koordinované rehabilitace

Pojem „rehabilitace“ byl zaveden v 19. století a původně znamenal léčebné postupy, vedoucí k návratu do stavu funkční schopnosti (latinsky *habilitas* popř. *habilitis* = schopný, způsobilý). V současnosti vnímáme rehabilitaci jako multidisciplinární dynamický proces, který není závislý jen na medicínských oborech, ale výrazně zasahuje i do oblasti pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie, sociální práce, právních oborů, každý odborník zaujímá své specifické postavení, a to při maximální osobní odpovědnosti. J. Pfeiffer (1982, s. 7) uvádí, že *„rehabilitace by se měla dostat do popředí zájmu v naší politice. Rehabilitace je plynulé a koordinované úsilí o optimální integraci do života při využití všech dostupných prostředků léčebných, sociálních, výchovných a v neposlední řadě i pracovních.“*

Definice rehabilitace

Rehabilitace je souvislá a komplexní činnost uskutečňovaná prostřednictvím rehabilitačních prostředků, jejichž základním úkolem je co nejvíce zmírňovat přímé i nepřímé důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oprávněné osoby, které významným způsobem omezují nebo zcela znemožňují její sociální začlenění. Rehabilitace je tak proces, jehož cílem je umožnit těmto osobám dosáhnout nebo si udržet optimální fyzickou, smyslovou, intelektovou, psychickou a sociální úroveň funkcí a poskytnutí těmto osobám prostředky a podporu pro dosažení vyšší nezávislosti (Vítková, 2006, Somatopedie, SO 2019).

Vysvětlení vybraných pojmů

- **Individuální přístup** – znamená, že zajišťování koordinace rehabilitace musí odpovídat konkrétním podmínkám a potřebám oprávněné osoby a možnosti této osoby.
- **Mezioborové posouzení** – v odůvodněných případech musí individuální přístup k oprávněným osobám vycházet z výsledků posouzení za účasti prizvaných medicínských i nemedicínských odborníků, které je významným podkladem pro stanovení, resp. doporučení odpovídajících rehabilitačních prostředků.
- **Specializované poradenství** – je předávání komplexních informací a doporučení se zaměřením na individuální potřeby oprávněné osoby. Jeho cílem je řešení nepříznivé zdravotní a sociální situace těchto osob a poskytuje se na základě zjištěných individuálních potřeb a mezioborového posouzení. Jde o druh sociální práce, který

naplňuje definice sociálního poradenství obsažená v § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

4.3.1 Prostředky ucelené rehabilitace

Pojem ucelená rehabilitace je překladem anglického termínu Comprehensive Rehabilitation. Výraz comprehensive se podle slovníku překládá jako úplný, ucelený, celkový a termín rehabilitace je podle definice Světové zdravotnické organizace WHO z roku 1969 „*včasné, plynulé a koordinované úsilí o co nejrychlejší a co nejširší zapojení občanů se zdravotním postižením do všech obvyklých aktivit života společnosti s využitím léčebných, sociálních, pedagogických a pracovních prostředků*“. O ucelené rehabilitaci mluvíme tehdy, jestliže důsledky nemoci či postižení nemohou být řešeny pouze zdravotními prostředky, stav je trvalý či dlouhodobý a nemoc či postižení není možné léčbou plně odstranit (Votava, J. 2003, s. 14-15).

V roce 1981 došlo k rozšíření definice rehabilitace: „*Rehabilitace obsahuje všechny prostředky směřující ke zmenšení tlaku, který působí disabilita a následný handicap a usiluje o společenské začlenění postiženého*“ a z roku 1984 pochází definice charakterizující rehabilitaci jako: „*proces, který osobám s disabilitou pomáhá rozvinout nebo posílit fyzické, mentální a sociální dovednosti*“.

J. Jesenský (1995, s. 26, 27) užívá pro ucelenou rehabilitaci převzatého termínu komprehensivní rehabilitace a člení ji podle zaměření při plnění úkolů, ale také podle jednotlivých institucí a prostředků, které jsou při ní aplikovány, na čtyři hlavní složky – rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou. Jejím cílem je co nejúplnější začlenění lidí se zdravotním postižením do aktivního života majícího očekávanou kvalitu. Rozlišujeme rehabilitaci dlouhodobou a krátkodobou (dočasnou). Rehabilitace se týká nejen lidí, kteří původně žili a vyvíjeli se jako zdraví jedinci a teprve v důsledku onemocnění či úrazu byli vyřazeni ze svých každodenních dynamických stereotypů, ale také těch jedinců, kteří se s postižením již narodili, případně s ním žijí od útlého věku (Jankovský, 2006, s. 19-20).

Cílem rehabilitace je návrat k původnímu stavu zdraví. Ale ani pojem zdraví není jednotně chápán. Neměla by to být pouhá nepřítomnost nemoci, ale podle mezinárodní definice se jedná o „*tělesnou, duševní a sociální pohodu*“ (anglicky wellbeing). Pokud ovšem není odstranění nemoci či postižení možné a dosažení funkční schopnosti je v některých směrech omezené, je třeba stanovit další cíle rehabilitace. Takovým cílem je začlenění osoby se zdravotním postižením do společnosti.

Ucelená rehabilitace se skládá z několika složek. Obvykle první etapou je rehabilitace léčebná, kterou zajišťují zdravotníci svými prostředky ve zdravotnických zařízeních. Rehabilitace sociální navazuje na léčebnou, protože každý jedinec má již od narození sociální vazby, které si udržuje i při pobytu v nemocnici a do společnosti se opět vrací, pokud mu k tomu vytvoříme předpoklady. U dětí a mládeže se zdravotním postižením je velmi důležitá rehabilitace pedagogická. U osob v produktivním věku navazuje často rehabilitace pracovní, příprava na pracovní uplatnění a zařazení do pracovního procesu. Lze zahrnout také další hlediska, jako je technické, architektonické, psychologické, ekonomické, legislativní aj. Ucelenost rehabilitace je dána tím, že se její jednotlivé složky se vzájemně propojují a každý odborník ví, za jakou složku ucelené rehabilitace je zodpovědný (Votava, 2003, Vítková, 2006, Somatopedie, SO, 2019).

4.3.2 Léčebná a sociální rehabilitace

Léčebná rehabilitace je zaměřená na odstranění postižení a funkčních poruch a dále na eliminaci následků zdravotního postižení (včetně jeho sociální dimenze). Prolíná se s vlastním léčením, v důsledku čehož mezi nimi nelze stanovit přesné hranice. Hlavní doménou léčebné rehabilitace je medicína, ale v rámci léčebné rehabilitace nacházíme také celou řadu aktivit, které mají interdisciplinární charakter. Můžeme se setkat s prvky psychoterapie, arteterapie, muzikoterapie aj. (Jankovský, J. 2006, s. 20, 21).

Léčebná rehabilitace je soubor včasných, diagnostických a terapeutických opatření směřujících k optimální funkční zdatnosti. Její součástí jsou fyzioterapie, ergoterapie, psychologie, logopedie a zajišťování zdravotnických prostředků.

Fyzioterapie je terapeutickým postupem využívajícím energie (včetně pohybové) k léčebnému ovlivnění patologických stavů. Jejím cílem je návrat, substituce nebo kompenzace ztracené či poškozené funkce.

Ergoterapie je zdravotnická disciplína, která využívá specifické léčebné metody, postupy, event. činnosti při léčbě jedinců každého věku, s různým typem postižení, kteří jsou trvale nebo dočasně fyzicky, psychicky, smyslově nebo mentálně postižení. Cílem je dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů v domácím, pracovním a sociálním prostředí, a tím zvýšení kvality jejich života.

Do léčebné rehabilitace lze zařadit následující postupy: *fyzikální terapii* – masáže, elektroléčba, léčba ultrazvukem, magnetoterapie a léčba světlem, laserové záření, léčba teplem, vodoléčba, balneoterapie, léčebnou tělesná výchovu – tělesná cvičení, reflexní motorika – facilitace, Vojtova metoda reflexní lokomoce (reflexní plazení a reflexní otáčení), Bobathova

metodika – technika držení a zacházení s dítětem, reflexní útlum, klíčové body a tapping, metodika prof. Tardieu a faktorové hodnocení.

Léčba prací, ergoterapie je léčba smysluplnou činností. U malých dětí jde o léčbu pomocí hravých aktivit. Tuto metodu indikuje lékař, který vypracovává pro nemocné individuální léčebný program – kondiční ergoterapii, ergoterapii cílenou na postiženou oblast, na pracovní začlenění, na výchovu k soběstačnosti aj.

Mezi komplexní rehabilitační metodu, která vychází z neurofyziologických základů, přičemž k léčebným účelům používá koně, patří hipoterapie. Využívá působení prvků nespecifických (teplo zvířete, taktilní podněty, podpůrné a obranné reakce, labyrintové reflexy) a specifické prvky, které jsou podmíněny působením koně a jeho kroku. Hipoterapii dělíme na tři složky – hipoterapii, léčebně pedagogické ježdění a sportovní a rekreační ježdění handicapovaných. Léčba pomocí kontaktu se psem je canisterapie. Touto metodou lze zlepšit psychickou pohodu, komunikační dovednosti, pohybové schopnosti a citové zrání u dětí. Canisterapie nalézá své uplatnění také při sportu zdravotně postižených.

Výtvarných prostředků (malby, kresby), práce s keramickou hlínou, práce se dřevem, kamenem, kovem, plastem aj. při léčbě využívá arteterapie. Vedle procvičování jemné motoriky, eventuálně grafomotoriky, vizuomotorické koordinace a vizuální percepce nelze opomenout významný psychologický efekt této metody (emoční ladění, estetické vnímání, sebereflexe, projekce, diagnostika aj.). Zcela specifický význam má arteterapie u dětí se zdravotním postižením, zejména dětí s MO. Vedle prospěchu rehabilitačního, výtvarná činnost má význam diagnostický, ale především umožňuje dítěti prožitek vlastního úspěchu, což má vliv na osobnost dítěte nebo dospělé osoby. Hovoříme o artefiletice, při které nejde ani tak o terapii, ale spíše o výtvarný zážitek. Jedná se o expresivní výchovu. Muzikoterapie je léčba pomocí hudby. Pracuje se především s hudbou a rytmem, ale také s písní. Psychoterapie používá psychologické prostředky – prostředek léčebné rehabilitace (psychorehabilitace) nebo aplikovanou psychologickou disciplínu u dětské psychoterapie (výtvarné a hudební činnosti). Velký význam mají (zejména u dětí s MO) nejrůznější technické, resp. kompenzační pomůcky, a to jak pro lokomoci (vozíky, chodítka, ortézy), tak pro manipulaci (podavače, upravené přístroje aj.) (Jankovský, J. 2006, s. 21-27).

Právní úprava

Rehabilitace ve zdravotnictví je upravena v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ve znění pozdějších předpisů. V § 46, odst. 1, písm. c) ukládá poskytovatelům zdravotní péče „*aby byl pacient informován o dalších zdravotních*

službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jejich zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace“.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je proces, ve kterém osoba s dlouhodobým či trvalým zdravotním postižením absolvuje nácvik potřebných dovedností, směřujících k překonávání sociálních důsledků vzniklých v souvislosti s jeho zdravotním postižením za účelem co nejvyššího stupně sociální integrace, která je důležitým předpokladem pro pracovní rehabilitaci, rekvalifikaci a nalezení vhodného pracovního uplatnění (podrobněji viz Vítková, Somatopedie, SO, 2019).

Sociální rehabilitaci lze definovat „jako proces, při němž osoba se zdravotním postižením dosahuje maximální možné samostatnosti a soběstačnosti za účelem dosažení nejvyššího stupně sociální integrace“ (Votava, 2003, s. 70).

Úkolem sociální rehabilitace je, aby člověk s postižením byl schopen své postižení, nemoc či znevýhodnění přijmout a v maximální možné míře se integrovat do společnosti. Tím je zachována optimální kvalita jeho života, což vede k jeho životní spokojenosti. Sociální prostředky rehabilitace mají permanentní charakter, jsou celoživotním procesem. Sociální prostředky rehabilitace řeší problémy, které platí jednak obecně pro všechny skupiny lidí se zdravotním postižením, ale také specifické problémy podle druhu a stupně postižení (srov. zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů).

Sociální rehabilitace představuje souhrn určitých specifických činností (služeb), které jsou aktivními nástroji, jež mají působit na snížení míry závislosti osoby vyplývající z jejího zdravotního postižení a následného sociálního znevýhodnění. Jedná se zejména o nácvik sebeobsluhy a vedení domácnosti, nácvik speciálních komunikačních dovedností, nácvik používání kompenzačních pomůcek, nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik sociální komunikace, poradenství. Sociální rehabilitace uplatňuje metodu reedukace kompenzace a akceptace (přijetí života s postižením). Děje se tak v různých institucích, konkrétně ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociální péče, ve školách a školských zařízeních, v rodině, při práci, ve volnočasových aktivitách, v nestátních neziskových organizacích aj. (Jankovský, 2006, Vítková 2006, 2019).

Právní úprava

- Sociální rehabilitaci upravuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

- Mezi prováděcí předpisy patří vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

4.3.3 Pedagogická rehabilitace

Pedagogická rehabilitace je proces, jehož cílem je dosažení co nejvyšší úrovně vzdělání za pomoci speciálních pedagogických prostředků u osob se zdravotním postižením, kterým toto postižení znemožňuje dosáhnout příslušné úrovně vzdělání běžnými pedagogickými postupy a metodami, při respektování jejich individuálních potřeb, možnosti a společenské situace (srov. školský zákon č. 561/2004 Sb., jeho novela č. 82/205 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Výchovně vzdělávací obsah pedagogické rehabilitace se skládá z těchto komponent:

- rozvíjení motoriky, činnosti zlepšující hybnost a koordinaci pohybů – rehabilitační tělesná výchova;
- utváření a rozvíjení komunikačních schopností a řečových dovedností, případně náhradních forem alternativní a augmentativní komunikace;
- rozvíjení sebeobsluhy, nácvik základních dovedností osobní hygieny, oblékání, samostatnosti při jídle a pití;
- orientace v okolním prostředí, základy sebeuvědomování a vyjadřování potřeb, poznávání přírodního i sociálního prostředí;
- osvojování vědomostí, dovedností a poznatků úměrných schopnostem žáků, u nichž se předpokládá, že se budou díky cílevědomému a kvalifikovanému pedagogickému působení postupně zvyšovat;
- kultivace osobnosti žáků, jejich chování a prožívání, a s tím související zvyšování kvality jejich života.

Ke speciálně pedagogickým prostředkům patří: pedagogická diagnostika, edukace, reedukace, kompenzace a stimulace. Do pedagogické rehabilitace vstupují děti, žáci a studenti se zdravotním postižením, kterým toto postižení znemožňuje dosáhnout příslušné úrovně vzdělání běžnými pedagogickými postupy a metodami. Jedná se o děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami (podrobněji viz Vítková, Somatopedie, SO, 2019).

Existuje úzká vazba mezi pedagogikou a speciální pedagogikou, resp. psychologii. Ačkoliv se pedagogické prostředky rehabilitace prolínají s prostředky rehabilitace léčebné, sociální i pracovní, je nesporné, že ucelenou rehabilitaci je nutno chápat jako pedagogický jev. Při socializaci člověka hraje výchova (edukace) významnou roli a nelze ji vnímat jen jako

aktivitu, která má vztah pouze k dětství nebo dospívání. I když je výchova permanentní celoživotní proces a vzdělávání je nutno chápat jako otevřený systém, přesto je pedagogická rehabilitace nejvýznamnější právě v období dětství a dospívání.

J. Jesenský (1995, s. 115) rozlišuje působení pedagogické rehabilitace u osob se získaným postižením, a jednak u osob se zdravotním postižením od narození. V obou případech znamená pedagogická rehabilitace záměrné působení pedagogicko-psychologickými prostředky ve smyslu reedukace, tedy ve snaze o obnovení normálního stavu. Jedná se o rehabilitaci osobnosti, při které nastupuje speciální výchova a vzdělávání. V tomto procesu jsou využívány speciální metody, prostředky a postupy, a to podle druhu a stupně postižení v rámci somatopedie, psychopedie, oftalmopedie, logopedie, surdopedie nebo kombinovaného postižení.

Kromě využívání speciálních metod ve speciální pedagogice je důležitá spolupráce s obory, jako je medicína a psychologie, protože hlavním úkolem pedagogické rehabilitace je optimální rozvoj osobnosti jedinců se zdravotním postižením a jejich sociální, pracovní a kulturní integrace. Tento proces neprobíhá spontánně, je cílevědomě organizován, a to působením pedagogicko-psychologických prostředků. Jde především o ranou péči, školní a profesní vzdělávání (Jankovský, 2006, s. 30-31).

Své nezastupitelné místo v ucelené rehabilitaci má psycholog, jehož práce je významná jak v léčebné (při pobytu pacientů v nemocnici), tak v pedagogické rehabilitaci. V neposlední řadě významnou úlohou je činnost poradenská, kterou mohou využít jak rodiče (zákonní zástupci) i pedagogové a speciální pedagogové v pedagogicko-psychologických poradnách nebo speciálně pedagogických centrech.

Další významnou oblastí je komunikace, potřebná pro příjem, zpracování a vydávání informací, což je důležité při navazování vztahu mezi lidmi a umožňuje tak osobám s postižením začlenit se do společenského života. Rodiče nebo klienti s narušenou komunikační schopností se mohou obrátit na logopeda ve státních či nestátních zdravotnických zařízeních. Úkolem logopeda je vyšetřit a zhodnotit stav komunikačních schopností jedince a s ohledem na celkový stav zvolit a provádět vhodnou terapii komunikačních schopností formou reedukace postižených funkcí nebo využitím některé z alternativních forem komunikace (Votava, 2003).

Právní úprava

Platné právní předpisy upravující oblast vzdělávání dětí, žáků nebo studentů se zdravotním postižením upravují celou uvedenou oblast velmi podrobně:

- zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jeho novela č. 82/2015 Sb. ve znění pozdějších předpisů.
- vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních ve znění vyhlášky č. 175/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů.
- vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění vyhlášky č. 127/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

4.3.4 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je souvislá péče poskytovaná osobě se zdravotním postižením na základě individuálního plánu s cílem umožnit této osobě získat a zachovat si vhodné zaměstnání a tak ji usnadnit její zapojení nebo opětovný návrat do společnosti (podrobněji viz Vítková, Somatopedie, SO, 2019).

Pracovní rehabilitace je chápána jako nástroj aktivní politiky zaměstnanosti ve vztahu k osobě se zdravotním postižením, k vyrovnání její příležitosti na trhu práce a jako součást komplexu činností a opatření vedoucích k plné integraci postiženého (srov. zákon č. 463/2004 Sb. o zaměstnanosti v platném znění).

Pracovní rehabilitace využívá tyto nástroje: poradenství k volbě povolání, změně a udržení zaměstnání, přizpůsobené kvalifikační a rekvalifikační kurzy, přechodné zaměstnání a podporované zaměstnávání. Poradenství spočívá v nalezení vhodné profese s ohledem na zdravotní postižení osoby, v návrhu opatření spojených s udržením pracovního místa této osoby u zaměstnavatele, vybavení pracoviště zvláštními pomůckami. Podporované zaměstnávání spočívá ve vyhledávání konkrétního pracovního místa pro konkrétní osobu. Na základě dohody mezi úřadem práce a subjektem, akreditovaným k provádění této služby, by bylo pro osobu se zdravotním postižením vyhledáno pracovní místo na otevřeném trhu práce.

Pracovní rehabilitace není pouze pracovní příprava (získávání vědomostí, dovedností a návyků, tedy kvalifikaci), ale mnohem širší proces, který v sobě zahrnuje soustavnou péči věnovanou lidem se zdravotním postižením, aby se mohli uplatnit v pracovní činnosti. Předpokladem je obnovení pracovního potenciálu u lidí, kteří mají v důsledku zdravotního postižení změněnou pracovní schopnost nebo jsou práce neschopni. Naléhavost pracovní integrace je dána tím, že práce patří mezi základní potřeby člověka a pokud není tato potřeba saturována, dochází k frustraci nebo psychickým potížím. Smyslem pracovní rehabilitace je takovým stavům předcházet. Významnou úlohu pro osoby s postižením sehrávají ergonomové,

kteří se zabývají přizpůsobováním pracovního prostředí a pracovních nástrojů pracujícímu člověku a odstraňováním možných negativních důsledků práce na zdraví, což je často nezbytností např. u jedinců na vozíku z důvodu zvýšené únavy a dalších omezení (Votava, 2003, Vítek, Vítková, 2010, Vítková, 2006, 2019).

Právní úprava

Oblast pracovní rehabilitace vymezují platné právní předpisy upravující zaměstnanost zejména:

- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Závěr

V kapitole je uveden výklad základních pojmů týkající se vývoje a rizika vývoje dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Je prezentován koncept resilience s uvedením důsledků pro speciálně pedagogickou praxi a možnou podporu dětí a žáků v raném a předškolním věku a ve škole. Pozornost je věnována intervenci a rehabilitaci žáků se SVP z pohledu speciálního pedagoga.

Shrnutí

Cílem kapitoly je zpracovat téma aktuálních tendencí v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Záměrem je poskytnout studentovi přehled o vývoji a omezení vývoje u dětí se zřetelem na limity psychosociálního vývoje, rizika vývoje, učení a chování a seznámit studenta s kompetencemi speciálního pedagoga při edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

KONTROLNÍ OTÁZKA



Kontrolní otázky ke kapitole 4

1. Charakterizujte dítě, žáka se speciálními vzdělávacími potřebami
2. Uveďte limity psychosociálního vývoje dítěte
3. Vysvětlete pojmy asimilace, akomodace
4. Uveďte rizikové faktory působící na vývoj dítěte
5. Vysvětlete pojem vícedimenzionální postižení

6. Charakterizujte koncept resilience a uveďte jeho vliv na podporu dítěte, žáka se SVP
7. Popište kompetence speciálního pedagoga při výuce žáků se SVP, konkrétně se specifickými poruchami učení a chování
8. Vysvětlíte pojem ucelená rehabilitace
9. Uveďte prostředky ucelené rehabilitace

Alternativně prostor pro úlohy k textu, které je nutno řešit ihned, protože pomáhají dobrému pochopení následujícího učiva.



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Zpracujte seminární práci na téma *Využití resilienční podpory u dětí, resp. žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Vycházejte minimálně ze dvou odborných zdrojů, řádně citujte. Odevzdejte zpracované v rozsahu 2 NS do IS SU dle termínu stanoveného pedagogem na počátku semestru.

Obdobně jako „Kontrolní otázka“



K ZAPAMATOVÁNÍ

Dítě, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, specifické poruchy učení a chování, vývoj, omezení vývoje, limity psychosociálního vývoje, rizika vývoje, učení a chování, koncept resilience, intervence, speciální pedagog, ucelená rehabilitace, prostředky, léčebná, sociální, pedagogická a pracovní rehabilitace.

Zvýraznění důležitých souvislostí. Prostor pro nejdůležitější pojmy a termíny z kapitoly.

Elektronické zdroje

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In *Zákony pro lidi (online)*. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38850/>

Literatura k 1. kapitole

Bartoňová, M. (2005) *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR*. Brno: MSD.

Bartoňová, M., Vítková, M. (2007) *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido.

- Bartoňová, M., Vítková, M. (2016) *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. (2019) *Inkluzivní pedagogika*. Studijní opora. Opava: Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě.
- Baštecká, B. ed. (2009). *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.
- Bernstein, J. H. (2000). Developmental neuropsychological assesment. In *Pediatric Neuropsychology: Research, Theory and Practice*. New York: Guilford Press.
- Bronfenbrenner, U. (1981) *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart: Klett.
- Bürli, A. (1997) *Sonderpädagogik international, Vergleiche, Tendenzen, Perspektiven*. Edition SZH. Luzern.
- Čech, T., Hormanlová, T. (2020) *Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy*. Olomouc: UP v Olomouci, Pedagogická fakulta.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Haupt, U. (1996) *Körperbehinderte Kinder verstehen lernen*. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Hedderich, I. (2006) *Einführung in die Körperbehindertpädagogik*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Jesenský, J. (2000) *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Kábele, F. (1992) *Somatopedie*. Praha: SPN.
- Kron, F. W. (1999) *Wissenschaftstheorie für Pädagogen*. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Kysučan, J., Kuja, J. (1999) *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Olomouc: UP.
- Kysučan, J. (2009) *Osobnosti v zrcadle speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta.
- Michalík, J., Valenta, M. (2006) *Speciální pedagogika 7*. Olomouc: Vydavatelství UP.
- Monatová, L. (1996) *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido.
- Mühlpacher, P. (2008) *Speciální pedagogika v interdisciplinárních a v multidisciplinárních souvislostech*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita.
- Pančocha, K. (2013) *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita.
- Pipeková, J. ed. (2006) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Požár, 1997,
- Průcha, J. (2000) *Přehled pedagogiky. Úvod do studia oboru*. Praha: Portál.

- Reich, K. (2000) *Systemisch-konstruktivische Pädagogik. Einführung in Grndlaagen einer interaktionistisch-konstruktivistischen Pädagogik*. 3. Aufl. Neuwied: Luchterhand.
- Renotierová, M., Ludíková, L. (2004) *Speciální pedagogika*. Olomouc: UP.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Sovák, M. (1975) *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN. Speck, O. (1991, 1996)
- Speck, O. (1991, 1996) *Systematische Heilpädagogik. Eine ökologisch reflektierte Grundlegung*. München, Basel.
- Speck, O. (2003) *System Pädagogik. Eine ökologisch-reflexive Grundlegung*. 5. Aufl. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Speck, O. (2019) *Dilema Inklusion. Wie Schule allen Kindern gerecht werden kann*. München Ernst Reinhardt Verlag.
- Valenta, M. a kol. (2003) *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Valenta, M. a kol. (2014) *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál.
- Valenta, M. a kol. (2015) *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál.
- Vašek, Š. (2003) *Základy speciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapentia.
- Vašek, Š. (2005) *Speciální pedagogika – terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: SPN.
- Vítková, M. Speciální pedagogika. In Průcha, J. ed. (2009) *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, s. 712-716.
- Vítková, M. (2004) *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a speciální*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2006) *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2019) *Somatopedie*. Studijní opora. Opava: Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě.

Literatura k 2. kapitole

- Ainscow, M. (2007) From special education to effective schools for all. A review of progress so far. In Floriam, L. (Hrsg.) *The SAGE Handbook of Special Education*. London: Thousand Oaks. New Delhi: Sage, s. 146-159.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma*. Brno: Masarykova univerzita.

- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2013) *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu*. Brno: Masarkova univerzita.
- Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. et al. (2016) *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2017) *Společné vzdělávání orientované na posílení kompetencí učitelů a žáků v inkluzivním prostředí školy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., Vítková, M. (2019) *Inkluzivní pedagogika*. Studijní opora. Opava: Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě.
- Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, I. (2019) *Školní speciální pedagog a školní psycholog v inkluzivní škole a možnosti jejich spolupráce s interními a externími subjekty*. Brno: Masarykova univerzita.
- Both, T., Ainscow, M. (2002) *Index for Inclusion. Developing learning and participation in schools*. London: Centre for Studies on Inclusive Education.
- Čech, T., Hormanďlová, T. (2020) *Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy*. Olomouc: UP v Olomouci, Pedagogická fakulta.
- European Agency for Development in Special Needs Education (2003). *Special Needs Education in Europe*. Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- European Agency for Development in Special Needs Education (2011). *Participation in Inclusive Education – Framework for Developing indicators*. Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Hlad'o, P., & Michalicová, J. (2014). *Kroky k povolání: praktické náměty pro výchovné a kariérové poradce na základních školách*. Praha: Raabe.
- Kasíková, H., Straková, J. (2011) *Diverzita a diferenciacie v základním vzdělávání*. Praha: Karolinum.
- Kucharská, A., Mrázková, J. a kol. (2014). *Metodika práce školního speciálního pedagoga zapojeného ve školním poradenském pracovišti*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání.
- Kucharská, A., Mrázková, J., Wolfová, R., & Tomická, V. (2013). *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál.
- Lazarová, B. et al. (2015). *Řízení inkluze ve škole*. Brno: Masarykova univerzita.
- Lechta, V. (ed). (2010, 2016) *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál.

Michalík, J., Baslerová, P., Hanák, P. a kol. (2012). *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část I.: hmotněprávní a procedurální standardy, dokumentace a vybrané vzory v činnosti SPC*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Opatřilová, D. (2009) *Analýza současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice u jedinců s tělesným postižením v předškolním a základním vzdělávání*. Brno: Masarykova univerzita.

Pančocha, K., Slepčková, L. (2012). Postoje k osobám s postižením u obecné populace ČR. In Bartoňová, M., Vítková, M. et al. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VI.*, s. 41-50. Brno: Masarykova univerzita.

Procházka, R., Šmahaj, J., & Kolařík, M. (2012). *Vybrané kapitoly poradenské psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. (2013) *Pedagogický slovník* (7., aktualiz. a rozš. vyd.). Praha: Portál.

Přinosilová, D. (2007) *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Brno: Paido.

Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2009) *Psychodiagnostika dětí dospívajících*. Praha: Portál.

Valenta, M. a kol. (2014) *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál.

Valenta, M. a kol. (2015) *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál.

Wilhelm, M. (2009) *Integration in der Sek. I. und II. Wie die Umsetzung im Fachunterricht gelingt*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Wilhelm, M., Eggerstsdóttir, R. M., Greta, L. (Hrsg.) (2006) *Inklusive Schulentwicklung, Planungs-, und Arbeitshilfen für eine neue Schulkultur*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Wilhelm, M., Bintinger, G., Eichelberger, H. (2002) *Eine Schule für dich und mich. Inklusiven Unterricht und inklusive Schule gestalten*. Wien: Studienverlag.

Voženílek, V., Michalík, J. et al. (2013). *Atlas činnosti speciálně pedagogických center v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Zilcher, L., Svoboda, Z. (2019) *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada Publishing.

Literatura k 3. kapitole

Absolon, M. (2018) *Funkce asistenta pedagoga u žáka se speciálními vzdělávacími potřebami na prvním stupni základní školy v Častolovicích*. Závěrečná práce. Vedoucí práce: Vítková, M. Brno: Masarykova univerzita.

- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Pipeková, J., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie ve vzdělávání žáků v základní škole speciální*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2013) *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu*. Brno: Masarkova univerzita.
- Bartoňová, M., Bytešnicková, I., Vítková, M. et al. (2016) *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Pipeková, J., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie ve vzdělávání žáků v základní škole speciální*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016) *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2017) *Společné vzdělávání orientované na posílení kompetencí učitelů a žáků v inkluzivním prostředí školy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. (2007) *Psychopedie*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., Vítková, M. (2019) *Inkluzivní pedagogika*. Studijní opora. Opava: Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě.
- Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, I. (2019) *Školní speciální pedagog a školní psycholog v inkluzivní škole a možnosti jejich spolupráce s interními a externími subjekty*. Brno: Masarykova univerzita.
- Baslerová, Michalík, Monček a kol. (2014) *Katalog podpůrných opatření – I. obecná část*. Olomouc: UP.
- Bazalová, B. (2014) *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 183 s.
- Černá, M. (2005) *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením* (Vydání druhé). Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum.
- Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. (2012) *Somatopedie*. Brno: Paido.
- Flodrová, L. (2019) *Speciálně pedagogická podpora k žákům se SVP na I. stupni ZŠ*. Diplomová práce. Vedoucí práce: Vítková, M. Brno: Masarykova univerzita.
- Habr, J., Hájková, H., Vaníčková, H. (2015) *Metodika práce asistenta pedagoga: osobnostní rozvoj asistenta pedagoga a komunikace s rodinou nebo komunitou žáka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Hamadová, P., Květoňová, L., Nováková, Z. (2007) *Oftalmopedie*. Brno: Paido.
- Hlaďo, P., & Michalicová, J. (2014). *Kroky k povolání: praktické náměty pro výchovné a kariérové poradce na základních školách*. Praha: Raabe.
- Horáčková, I. (2015) *Metodika práce asistenta pedagoga, Spolupráce s učitelem*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kendíková, J. (2017) *Asistent pedagoga*. Praha: Raabe.
- Klenková, J., Bočková, B., Bytešníková, I. (2012) *Kapitoly pro studenty logopedie*. Brno: Paido.
- Kucharská, A., Mrázková, J., Wolfová, R., & Tomická, V. (2013). *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál.
- Lechta, V. (ed). (2010, 2016) *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál.
- Michalík, J., Baslerová, P., Hanák, P. a kol. (2012). *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část I.: hmotněprávní a procedurální standardy, dokumentace a vybrané vzory v činnosti SPC*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Morávková Vejrochová, M. (2015) *Standard práce asistenta pedagoga*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Novotná, M. (2019) *Vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení na malotřídní ZŠ – případová studie*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita.
- Opatřilová, D. (2009) *Analýza současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice u jedinců s tělesným postižením v předškolním a základním vzdělávání*. Brno: MU.
- Ošlejšková, H., Vítková, M. (2013) *Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální*. Brno: MU.
- Pípeková, J., Vítková, M. et al. (2014) *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. Brno: Paido.
- Pípeková, J. et al. (2010) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přepracované vydání. Brno: Paido.
- Procházka, R., Šmahaj, J., & Kolařík, M. (2012). *Vybrané kapitoly poradenské psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. (2013) *Pedagogický slovník (7., aktualiz. a rozš. vyd.)*. Praha: Portál.
- Řezáčová, P. (2019) *Inkluze žáků s LMP z pohledu asistentů pedagoga*. Diplomová práce. Vedoucí práce: Vítková, M. Brno: Masarykova univerzita.

- Slabochová, P. (2019) *Inkluzivní didaktika žáků se SVP v heterogenní třídě na 1. stupni ZŠ ve spolupráci rodiny a školy*. Diplomová práce. Vedoucí práce: Vítková, M., Brno: Masarykova univerzita.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2009) *Psychodiagnostika dětí dospívajících*. Praha: Portál.
- Teplá, M., Felcmanová, L. (2016) *Asistent pedagoga: jak efektivně zavést pozici asistenta pedagoga ve školách*. Praha: Verlag Dashöfer.
- Uzlová, I. (2010) *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál.
- Valenta, M. a kol. (2014) *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál.
- Valenta, M., Müller, O. (2013) *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Valenta, M. a kol. (2015) *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál.
- Vítek, J. (2007) *Medicínská propedeutika pro speciální pedagogy. Úvod do neurologie. Úvod do oftalmologie*. Brno: Paido.
- Vítek, J., Vítková, M. (2010) *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologické onemocnění*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (1998) *Paradigma somatopedie*. Brno: Masarykova univerzita.
- Vítková, M. (2000) *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Zilcher, L., Svoboda, Z. (2019) *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada Publishing.

Literatura k 4. kapitole

- Bartoňová, M. (2019) *Specifické poruchy učení a chování*. Studijní opora. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik.
- Bartoňová, M. (2019) *Psychopedie a poruchy autistického spektra*. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2015). *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2018). *Inkluzivní didaktika v praxi základní školy se zřetelem na specifika žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2013). *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu*. Brno: Masarykova univerzita.

- Bartoňová, M., Vítková, M. et al. (2016). *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2019). *Inkluzivní pedagogika*. Studijní opora. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik.
- Bartoňová, M., Mágerová, J. Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M., Zilcher, L. (2019) *Školní speciální pedagog a školní psycholog v inkluzivní škole a možnosti jejich spolupráce s interními a externími subjekty*. Brno: Masarykova univerzita.
- Berk, L. (2005). *Entwicklungspsychologie*. München: Pearson.
- Bundschuh, K. (2003) *Emotionalität Lernen und Verhalten*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Cochrane, K., Kalmár, M., Weiss, O. (2013) *Europäisches Rahmencurriculum für die Aus-/Fort-/Weiterbildung von Lehrerinnen und Therapeutinnen im Bereich Legasthenie/Dyslexie*. Belgium: European Dyslexia Assotiation – Internationale Organisation for Specific learning Disabilities AISBL. www.eda-info.eu
- Ellinger, S. (2008). Risikofaktoren des weiteren sozialen Umfeldes. In Gasteiger-Klicpera, B. (Hrsg.) *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung*. Göttingen: Hogrefe, S. 112-127.
- Fingerle, M. et al. (1999) *Ergebnisse der Resilienzforschung und ihre Implikationen für die für die (heil-)pädagogische Gestaltung von schulischen Lern- und Lebenswelten*. In *Zeitschrift für Heilpädagogik* 50, 6, S. 302-309.
- Jankovský, J. (2001, 2006) *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton.
- Jesenský, J. (1995) *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum.
- Kammerl, R., Ostermann, S. (2010). *Medienbildung – (k)ein Unterrichtsfach? Eine Expertise zur Medienkompetenzförderung an Schulen*. Hamburg.
- Kendíková, J. (2016). *Vzdělávání žáka se SVP*. Praha: Raabe.
- Klein, G. (2007) Frühförderung für Kinder in präkeren Lebenslagen. In Borchert, J. et al. *Frühe Förderung entwicklungsauffälliger Kinder und Jugendlicher*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 108-121.
- Klenková, J. (2006) *Logopedie*. Praha: Grada.
- Kovářová, R., Klugová, I., Chlebcová, H. (2019) *Metodika práce s žáky se specifickými poruchami učení v inkluzivním vzdělávání*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Lechta, V. a kol. (2016) *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál.
- Leyendecker, Ch. (2010) *Gefährdete Kindheit. Risiken früh erkennen, Ressourcen früh förderndern*. Stuttgart: Verlag Kohlhammer.

- Michalová, Z., & Hainová, H. (2012). *Základy speciálně pedagogické diagnostiky a poradenství*. Liberec: Technická univerzita.
- Myschker, N. (2002) *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Oerter, R., Montada, L. (Hrsg.) (2002) *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Piaget, J. (1973). *Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde*. Stuttgart: Klett.-Gotta.
- Petermann, F. et al. (2004). *Entwicklungswissenschaft*. Berlin: Springer.
- Pfeiffer, J. (1982) *Rehabilitace, léčebná, pracovní a sociální aspekty*. Praha: SPN.
- Požár, L. (1997). *Psychológia osobnosti postihnutých*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského.
- Procházka, R., Šmahaj, J., & Kolařík, M. (2012). *Vybrané kapitoly poradenské psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ricking, H. (2005). Zum „Overlap“ von Lern- und Verhaltenstörungen. *Sonderpädagogik* 35, 4, S. 235-248.
- Scheithauer, H. et al. (2000). Biopsychosoziale Risiken in der Entwicklung. Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept aus entwicklungspsychopathologischer Sicht. In Scheithauer, H. et al. (Hrsg.). *Risiken in der frühkindlichen Entwicklung: Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre*. Göttingen: Hogrefe, S. 65-97.
- Schomaker, C., Ricking, H. Einführung in die Pädagogik der besonderen Bedürfnisse. Teil 1: Grundlagen. In Kaiser, A. (2012). *Sonderpädagogik in Modulen*. (Hrsg.) Schneider Verlag Hohengehren GmbH. Baltmannsweiler.
- Skowronek, H. (2001). Anlage und Umwelt. In Antor, G., Bleidick, U. (Hrsg.) *Handlexikon der Behindertenpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 228-230.
- Slowík, J. (2016). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada.
- Vítek, J., Vítková, M. (2010) *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2019) *Somatopedie*. Studijní opora. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik.
- Vítková, M. (2020) *Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých*. Studijní opora. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik.
- Vítková, M. (2006) *Somatopedické aspekty*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido.
- Votava, J. (2003) *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Univerzita Karlova.

Wustmann, C. (2005) Resilienz. In Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.). *Auf den Anfang kommt es an. Perspektiven für eine Neuorientierung frühkindlicher Bildung*. Band 16, Berlin, Bonn, S. 119-189.

SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY

Studijní opora obsahuje 4 kapitoly, které jsou standardně strukturované v závislosti na obsahu předmětu Speciální pedagogika a příslušném počtu hodin (13 vyučovacích týdnů po 2 hodinách týdně v prezenční formě (13p+13s), 9p v kombinované formě.

Předložená studijní opora Speciální pedagogika má umožnit studentům seznámit se předmětem speciální pedagogika, který je základem pro studijní program Speciální pedagogika v bakalářském studiu, na který navazují další předměty v navazujícím magisterském studiu studijními oporami: *Inkluzivní pedagogika* (Bartoňová, Vítková, 2019), *Specifické poruchy učení a chování* (Bartoňová, 2019), *Speciální pedagogika předškolního a školního věku a dospělých* (Vítková, 2020), *Somatopedie* (Vítková, 2019).

Speciální pedagogika je chápána v širším slova smyslu jako označení každé pedagogiky vzhledem k pedagogice obecné, která je speciálně zaměřená podle věku vychovávaného a podle předmětu, který disciplína sleduje. V užším smyslu je vědou o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje při vzdělávání speciálně pedagogický přístup, podporu při pracovním a společenském uplatnění. Předmětem speciální pedagogiky je zdravotně, eventuálně sociálně znevýhodněná osoba, která potřebuje podporu v oblasti výchovy, vzdělávání, při pracovním a společenském uplatnění. Jde o zkoumání podstaty a zákonitosti výchovy a vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami z aspektu etiologie, symptomatologie, možnosti aplikace speciálně pedagogických metod a profylaxe neadekvátního vyrovnání se s postižením. Cíle speciální pedagogiky vychází z principu humanismu, tj. uznání hodnoty a svébytnosti každého člověka.

V první kapitole je vysvětleno pojetí oboru speciální pedagogika z hlediska vývoje a současnosti. Je uvedena klasifikace speciální pedagogiky z různých pohledů a její postavení v soustavě pedagogických věd.

Ve druhé kapitole je charakterizováno vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí školy ve vybraných evropských zemích, včetně České republiky.

Ve třetí kapitole je pozornost věnovaná problematice pedagogické intervence u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci podpůrných opatření ve škole se zřetelem na strategické a legislativní dokumenty v ČR.

Ve čtvrté kapitole je probíráno téma týkající se aktuálních tendencí v intervenci a rehabilitaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pozornost je zaměřena na kompetence speciálního pedagoga při edukci žáků se specifickými poruchami učení a chování.

Studenti bakalářského studijního programu Speciální pedagogika jsou připravováni na pozici asistenta speciálního pedagoga u okruhu dětí, žáků, studentů a dospělých se speciálními vzdělávacími potřebami pro instituce ve školství, sociálních službách a ve zdravotnictví a na studium v návazném magisterském studijním programu Speciální pedagogika.