Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální

Use of Sensory Integration For Pupils With Multiple Disabilities in Special Elementary School

Emma Pleslová

Vedoucí práce: Prof. PaeDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

2025

Odevzdáním této diplomové práce na téma Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Prohlašuji, že jsem při její tvorbě nepoužila nástrojů umělé inteligence jiným způsobem, než je uvedeno ve vyjádření, které je součástí textu práce. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 2. 4. 2025

Ráda bych zde poděkoval paní prof. PaeDr. Miroslavě Bartoňové, Ph.D. za cenné rady a trpělivost během vypracovávání této diplomové práce. Také své rodině za jejich podporu během celého studia.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá využitím senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální. Práce je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola teoretické části se zabývá problematikou kombinovaného postižení, definicí a etiologií, systémem podpory a rodinou dítěte s kombinovaným postižením. Druhá kapitola je věnována podpůrným opatřením, kurikulu a vzdělávacímu programu realizovanému na základní škole speciální. Třetí kapitola představuje terapeutický koncept senzorická integrace, senzorické systémy a využití senzorické integrace při vzdělávání. Představeny jsou zde i vybrané přístupy, metody a formy práce využívané při edukaci na základní škole speciální. V empirické části byla využita kvalitativní metodologie a aplikovaný design výzkumu. Výzkumným vzorkem jsou žáci s kombinovaným postižením, speciální pedagožky a ergoterapeutka. Výzkumné šetření kombinuje zúčastněné pozorování a polostrukturované rozhovory, jejichž cílem bylo zjistit využívání terapeutického konceptu senzorické integrace u žáků s kombinovaným postižením v základní škole speciální. Dílčím cílem byla výroba a praktické ověření modifikovaného polohovacího polštáře a zpracování případové studie žáků základní školy speciální. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že senzorická integrace kvůli náročnosti na prostor není využívána jako celek, ale jsou využívány spíše její prvky. Senzorický polohovací polštář je vhodný pro využití v edukaci na základní škole speciální a nejvíce rozvíjí oblast komunikace.

KLÍČOVÁ SLOVA

Speciální pedagogika, postižení více vadami, základní škola speciální, metody a terapie v základní škole speciální, senzorická integrace.

ABSTRACT

This thesis focuses on the use of sensory for pupils with multiple disabilities in special primary school. The thesis is divided into four chapters. The first chapter of the theoretical part deals with issu of multiple disabilities, definition and etiology, support systém and the family of child with multiple disabilities. The second chapter is devoted to the support measures, curriculum and educational program implemented in the special primary school. The third chapter introduces the therapeutic concept of sensory integration, sensory systems and the use of sensory integration in education. Selecten approaches, methods and forms work used in education in a special primary school are also presented. In the empirical part, qualitative methodology and applied research design were used. The research sample consists of pupils with multiple disabilities, special educators and occupational therapist. The research investigation combines participant observation and semi-structured interviews to investigate the use of the therapeutic concept of sensory integration for pupils eith multiple disabilities in a special primary school. As a sub-objective, it was set ti produce and validate in practice a modified positioning cushion nad to develop case studies of pupils in a special primary school. The result of the research investigation shows, that sensory integration is not used as a whole due to the space requirement, but rather its elements are used. The sensory positioning cushion is suitable for use in education in a special primary school and develops the area of communication the most.

KEYWORDS

Special education, multiple disabilities, special elementary school, methods and therapy at special elementary school, sensory integration.

Obsah

Úvod 8

1 Vymezení problematiky žáků s postižením více vadami 9

1.1 Definice a etiologie kombinovaného postižení 9

1.2 Systém vzdělávání a poradenství žáků s kombinovaným postižením 11

1.3 Rodina dítěte s kombinovaným postižením 13

2 Podpora žáka s kombinovaným postižením 15

2.1 Podpůrná opatření a postavení asistenta pedagoga 15

2.2 Kurikulum a vzdělávací program realizovaný na základní škole speciální 17

2.3 Vybrané přístupy, metody a formy využívané v edukaci žáků v základní škole speciální 18

3 Senzorická integrace 22

3.1 Vymezení pojmu senzorická integrace 22

3.2 Senzorické systémy 23

3.3 Senzorická integrace ve vzdělávání 24

3.4 Využití senzorické integrace ve vzdělávání 25

4 Využití senzorické integrace u žáků s kombinovaným postižením v základní škole speciální 28

4.1 Cíl diplomové práce, výzkumné otázky, metodologie 28

4.2 Techniky výzkumu a výzkumný soubor 29

4.3 Interpretace výsledků šetření – popis a realizace výzkumu 30

4.3.1 Popis vytváření senzorického polohovacího polštáře (edukační pomůcky) 31

4.3.2 Případové studie žáků 38

4.4 Výsledky šetření 56

4.5 Diskuse 60
Závěr 62
Seznam použitých informačních zdrojů 63
Vyjádření k využití nástrojů umělé inteligence 67
Seznam příloh 68

Úvod

Vzdělávání žáků s postižením více vadami je komplexní záležitostí. Odborná literatura se touto oblastí přespříliš nezaobírá kvůli individuálnosti možností a potřeb každého jednoho žáka.

Tato diplomová práce je zaměřena na využití terapeutického konceptu senzorické integrace se zaměřením na vzdělávání v základní škole speciální. Téma práce bylo vybráno na základě osobní zkušenosti s žáky s postižením více vadami. Zároveň se autorka zajímá o téma terapie senzorické integrace, v rámci kterého prošla i kurzem pro speciální pedagogy a psychology.

Cílem diplomové práce je zjistit využívání senzorické integrace v prostředí základních škol speciálních. Práce je rozvržena do čtyř hlavních kapitol. V první kapitole je představeno základní vymezení problematiky kombinovaného postižení s jeho etiologií, systém vzdělávání a poradenství a problematika rodiny s dítětem s kombinovaným postižením. Kapitola druhá se zaobírá možnostmi podpory, konkrétně současnou legislativou, na kterou navazuje kurikulum a vzdělávací programy využívané na základních školách speciálních. Dále možnostmi podpůrných opatření s důrazem na postavení asistenta pedagoga a na závěr kapitoly jsou uvedeny vybrané terapeutické koncepty, metody a formy práce s žáky s kombinovaným postižením. Třetí kapitola je věnována představení konceptu senzorická integrace, konkrétně vymezení základních pojmů a senzorických systémů. Na toto téma navazuje podkapitola o poruchách senzorické integrace a využití senzorické integrace na poli vzdělávání. Tato teoretická východiska dále rozvíjí kapitola čtvrtá, kde je představena empirická část diplomové práce. V rámci výzkumného šetření bylo využito zúčastněné pozorování a polostrukturované rozhovory. Pro doplnění jsou zde uvedeny případové studie.

Význam práce vidíme v přinesení nových náhledů na možnosti vzdělávání žáků s kombinovaným postižením. Také v představení nové vzdělávací pomůcky vytvořené v souladu s principy senzorické integrace pro využití v rámci základního vzdělávání.

1 Vymezení problematiky žáků s postižením více vadami

1.1 Definice a etiologie kombinovaného postižení

Postižení jako takové se značí narušením každodenních činností spolu s osobní péčí kvůli tělesné či duševní poruše. Postižení více vadami můžeme v odborné literatuře naleznout i pod názvy vícečetné, vícenásobné či **kombinované.**[1] V aktuální legislativě je používáno označení souběžné postižení více vadami. Jedná se zpravidla o kombinace různých postižení, ta mohou zahrnovat zrak, sluch, mobilitu, řeč, mentální funkce, zranění mozku a další. Často jsou též doprovázeny např. náročným chování, jazykovými a komunikačními obtížemi, deficity v sociální a smyslové oblasti (srov. Valenta a kol., 2015; zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Ve speciální pedagogice je hovořeno o zdravotním postižení až tehdy, vede-li u člověka k funkčním omezením a patrným změnám v oblasti tělesné, duševní nebo mentální (Bartoňová, Vítková, 2022).

Za kombinované postižení je považována i mozková obrna. Definována je jako soubor trvalých poruch pohybové soustavy a/nebo držení těla a motorických funkcí, které jsou způsobeny neprogresivní interferencí, lézí nebo abnormalitou vyvíjejícího se mozku (Sadowska, Sarecka-Hujar, Kopyta, 2020). Jedná se o závažné centrální postižení vznikající v prenatálním a perinatálním období, nebo brzy po něm. Typickými znaky jsou nerovnoměrný vývoj, tělesná neobratnost, abnormální svalové napětí, výkyvy duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči, vady řeči, narušení koordinace pohybových jevů, nesoustředěnost a další. K mozkové obrně se často přidružují poruchy duševního vývoje a snížený intelekt, poruchy chování, epileptické záchvaty a smyslová postižení (srov. Vítková, 2019; Bartoňová a kol., 2024).

Při klasifikaci kombinovaného postižení se autoři rozchází. Opatřilová (2013) při klasifikování uvádí, že tito lidé mohou vykazovat širokou škálu vlastností v závislosti na závažnosti a kombinaci zdravotního postižení související s věkem. Představuje též možné společné rysy, jakými jsou obtíže v motorice, limitovaná řeč, rychlé zapomínání dovedností, obtíže s přenosem dovedností na různé situace a potřeba podpory při denních činnostech. MŠMT představuje kombinované postižení následovně: *Za postiženého více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými*

[1] V této práci bude využíváno označení kombinované postižení.

druhy postižení, z nichž každé by vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovala k zařazení do speciální školy příslušného typu... (Vítková, 2019, s. 16). Přesná kategorizace proto kvůli různým kombinacím a hloubkám postižení není možná.

Osobnost žáka s kombinovaným postižením

Kombinované postižení představuje komplex omezení celku člověka ve všech prožitkových sférách tedy i výrazových možnostech a životních výkonech. Je omezena oblast kognitivní, emocionální, sociální, tělesná i komunikační. Takto těžký stupeň postižení je též spojen s trvalým ohrožením vývoje, kdy se základní životní funkce konstantně ocitají v krizi. Pro jedince s kombinovaným postižením je zároveň velmi obtížné dosáhnout uspokojení v oblasti základních potřeb. Kam jsou mimo jiné zařazovány: potřeba zamezení žízně, hladu a bolesti, potřeba podnětů a potřeba vazby. Jedinci s kombinovaným postižením mají také vlastní senzorické zkušenosti, zkušenosti s vlastním tělem i komunikační zážitky. Ty jsou dány prožitými život ohrožujícími chvílemi, hospitalizacemi i dlouhým odloučením od pečujících osob. Vše následně může u jedinců vést k projevům lhostejnosti, upozadění komunikace a interakce s druhými i nezájem o změny. Kombinované postižení přestavuje omezení, pro všechny zúčastněné partnery, kdy je základní kontakt mezi dvěma osobami ztížen (Vítková, 2019; Bartoňová, Vítková, 2022).

Etiologie kombinovaného postižení

Příčiny vzniku kombinovaného postižení jsou různorodé a v některých případech nejasné. Obecně se uvádějí příčiny prenatální, perinatální a postnatální, přičemž nejzávažnější postižení vznikají během vývoje prenatálního (srov. Bartoňová, Vítková, 2022; Opatřilová, 2013). Pro diagnostiku je využíván medicínský a sociální model postižení. Z pohledu medicínského je postižení bráno jako následek zdravotního znevýhodnění jedince. Z pohledu sociálního modelu je však postižení bráno jako následek různých faktorů, kam mimo jiné spadají i společenské problémy (Bartoňová a kol., 2024). Dle obecných příčin postižení jsou zde zahrnuty genetické, metabolické, traumatické a neurologické příčiny. Z čehož lze vyvodit, že negativní jevy způsobující postižení nás mohou potkat během všech etap života (Vítková, 2004).

Příčiny vzniku jsou klasifikovány jako exogenní (vnější) a endogenní (vnitřní) faktory. *Faktory exogenní* lze dále rozdělit dle doby, ve které působí. Během prenatálního období může být jedinec negativně ovlivněn vlivy fyzikálními (úrazy), chemickými (působení léků či návykových látek), nutričními (nevhodná výživa), biologickými (bakteriální a virové infekce). Perinatální období čili období během a těsně po porodu s sebou přináší rizika hypoxie až asfyxie (nedostatku kyslíku), infekcí, mechanického poškození dítěte a jiných komplikací. V rámci postnatálního vývoje na jedince působí stejné vlivy jako během prenatálního, s tím rozdílem, že jedinec již není chráněn tělem matky. *Endogenní faktory* jsou děleny na poruchy ve struktuře a funkce genetického aparátu. Jsou zde zařazovány chromozomální aberace (nezávislé na dědičných vlivech – např. Downův syndrom), poruchy počtu pohlavních chromozomů, poruchy metabolismu a polygenní dědičnost (Šiška, 2023).

1.2 Systém vzdělávání a poradenství žáků s kombinovaným postižením

Raná péče je termín, kterým se označuje systém programů a služeb poskytovaných rodin s dětmi ohroženým v biologickém, sociálním nebo psychickém vývoji a s dětmi se zdravotním postižením. Jedná se o terénní službu, může být doplněna i ambulantní formou, která je poskytovaná dítěti a rodičům dítěte od narození do 7 let věku. Pracovníci rané péče se zaměřují na podporu rodiny spolu s podporou vývoje dítěte s ohledem na specifické potřeby. Základními činnostmi této služby jsou vzdělávací, výchovné a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Raná péče má nezastupitelnou úlohu v životě dítěte s postižením a jeho rodiny. (Bartoňová a kol., 2024; Opatřilová, 2013).

Předškolní vzdělání je poskytováno v mateřských školách dětem nejdříve od 2 let a nejdéle do 7 let věku. Přičemž povinným se stává od věku 5 let, to se však nevztahuje na děti s hlubokým mentálním postižením. Nynějším trendem je inkluze dětí do zařízení, ve kterých je vzdělávána většinová populace – běžné mateřské školy. Avšak pokud se jedná o děti s těžkou formou postižení, pro které by bylo velmi náročné začlenit se, stále existují

speciální zařízení, kde se jim dostane potřebné speciálně pedagogické péče (Portál veřejné správy 2024; zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Přípravný stupeň základní školy speciální je zřizován při základních školách speciálních. Jeho zřízení a přijímání dětí je v kompetenci ředitele školy. Mohou se zde vzdělávat žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, stejně tak jako i žáci s kombinovaným postižením. Přijímat se mohou děti od školního roku kdy dosáhnou věku 5 let do zahájení školní docházky. Vzdělávání trvá nejvýše 3 roky v kolektivu 4 až 6 žáků (srov. zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů; Smolíková 2007).

Žáci s kombinovaným postižením jsou následně vzděláváni na *základní škole speciální*. Zde jsou žáci vzděláváni podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální díl I. nebo díl II. Žákům je umožněno vzdělávání doprovázené speciálně pedagogickou péčí v upravovaných podmínkách pro získání základních vědomostí, dovedností a návyků. Vzdělávání v základní škole speciální je realizováno v 10 ročnících, přičemž první stupeň je tvořen 1. – 6. ročníkem a druhý stupeň 7. – 10. ročníkem. Hodnocení žáků zůstává po celou dobu slovní formou (RVP ZŠS, 2008; NPI, 2025).

Poradenský systém pro žáky s kombinovaným postižením ve vzdělávací sféře je složen ze speciálně pedagogických center. *Speciálně pedagogická centra* (SPC) jsou součástí sítě školských poradenských zařízení. Personální obsazení tvoří psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník. Centra jsou obvykle dělena dle cílové skupiny klientů, v případě žáků s kombinovaným postižením se jedná o centra zaměřené na mentální a kombinované postižení. Poskytují činnosti ambulantně či terénně a to dětem, žákům a studentům se zdravotním postižením či znevýhodněním ve věku 3-26 let. SPC poskytují komplexní diagnostiku (speciálněpedagogickou a psychologickou), která se zaměřuje na oblast motoriky, komunikace, emocionálního prožívání, poznávací schopnosti, řeč, sebeobslužné dovednosti, socializaci a další. Po zpracování diagnostiky je vytvořena *Zpráva z vyšetření žáka* pro zákonné zástupce a *Doporučení ke vzdělávání žáka* pro školu. Dalšími službami SPC je např. zjištění připravenosti žáků na školní docházku, tvorba plánu péče o žáka, zapůjčování pomůcek a odborné literatury, metodické vedení pro pedagogy a zákonné zástupce, poskytování terapeutických služeb a další (vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů; Bazalová, 2023).

1.3 Rodina dítěte s kombinovaným postižením

Rodinu lze definovat z různých pohledů dle jejího složení a vytvoření. *Rodina původní* je chápána jako sociální skupina či instituce jež je základem sociální struktury a ekonomickou jednotkou. Hlavními funkcemi je reprodukce lidského druhu, výchova dalších generací a přenos kultury. Další je *rodina nukleární*, která je definována jako společenská skupina spojena manželstvím, pokrevními vztahy, vzájemností v pomoci, odpovědnosti a dodržování hodnot. Obvykle je tvořena matkou, otcem a dětmi. Pro speciálně pedagogické intervence je velmi důležitá i širší rodina. Jedná se cílovou skupinu zahrnující např. prarodiče (srov. Valenta a kol., 2015; Sharma, 2013).

Rodina jako taková je základním pilířem při podpoře dětí po celý život. Především poté v situaci, ve které se jedná o rodinu s dítětem se zdravotním postižením. Příchod takového člena do rodiny může ovlivnit její podobu, funkce i stabilitu v současnosti i do budoucna. Jak moc budou či nebudou hlavní funkce rodiny naplňovány závisí na utvoření vzájemného vztahu rodičů s dítětem, jeho kvalitě a postoji, který rodiče vůči dítěti zaujmou. Chování, prožívání a vývoj dítěte s postižením se liší od intaktních dětí, proto i zkušení rodiče mohou začít pochybovat o svých schopnostech. (srov. Urbanovská, 2016; Havelka, Bartošová, 2019). Konkrétně rodina s dítětem s postižením má odlišnou sociální identitu, tato spíše negativně hodnocená jinakost se následně stává součástí sebepojetí všech členů. Postupem času se může měnit jejich chování i vzhledem k širšímu okolí a vymykat se normám, není však vyloučena ani sociální izolace (srov. Kunhartová, Potměšil, Potměšilová, 2017; Vágnerová 2004).

Při vzniku postižení dítěte si jeho rodiče prochází fázemi akceptace. Nejprve přichází **fáze šoku a popření**, kdy se rodině zhroutí naděje, diagnóza je odmítána a objevuje se čekání na zázrak. Můžeme zde pozorovat reakce jakou je i strnutí. V tuto chvíli je nejdůležitější citlivé zacházení, a to především při sdělování samotné zprávy o diagnóze. Již v tomto období je ideální začít spolupracovat s ranou péčí. Dále **fáze bezmocnosti**, jak již název napovídá, rodiče prožívají pocity bezmoci, viny a studu vůči reakcím svého sociálního okolí. Objevuje se zvýšená citlivost na projevy chování okolí. Následuje **fáze postupné adaptace a vyrovnávání se s problémem**, ve které se rodina učí přijmout reálný stav a postupně se s ním vyrovnat. Objevuje se zvýšený zájem o informace, a to jak o prognózu, ale i specifickou péči a podstatu postižení. Racionální zpracování informací může být stále

zabarveno emocemi a tím dojít ke zkreslení reality. Velkou roli v tomto období hraje zpracování a vyrovnávání se s problémem, ale i hledání řešení. Poté nastává **fáze smlouvání**. Jedná se o přechodné období, kdy rodiče i přes akceptaci diagnózy mají potřebu vidiny alespoň malého zlepšení. Např. dítě bude chodit alespoň s berlemi. Rodiče si díky tomu stanovují pomyslné cíle, které nejsou nerealistické a jsou signálem přijímání dříve nepřípustné skutečnosti. Mění se charakter zátěže z traumatu na dlouhodobý stres, který spolu s vyčerpávající péči o dítě může posilovat pocity promarněného úsilí vzhledem k neúměrným pokrokům dítěte. Poslední je **fáze realistického postoje,** rodiče již přijímají dítě takové, jaké je a mají přiměřenější způsoby spolu s reálnějšími plány. Ke smíření s diagnózou dítěte nemusí vždy dojít, postoje rodičů jsou ovlivňovány vývojem a s ním spojenými zátěžemi (srov. Kunhartová, Potměšil, Potměšilová, 2017; Vágnerová, 2004).

Důležitým tématem jsou též sourozenci dětí s postižením. *Stejně jako potomek se zdravotním postižením potřebuje pozornost a péči rodičů, tak i jeho sourozenec (sourozenci) potřebuje pomoc, péči, povzbuzení a podporu při objevování svých schopností a talentu. I když se může zdát, že to vše zvládá sám* (Kunhartová, Potměšil, Potměšilová, 2017, s. 191). Postoje a očekávání vůči sourozenci se mění, on sám může následně nést případné stigma rodiny jako své vlastní. To se stává především pokud tuto skutečnost jeho okolí vyzdvihuje. Sourozenec dítěte s postižením bývá upozaďován a uvědomuje si rozdíl v přístupu rodičů. Zdravé dítě si též musí vybudovat strategie pro zvládnutí vztahu se sourozencem s postižením. Obvykle pak přijímá roli dominantně-ochranitelskou. Přínosem do budoucna je zvýšení tolerance k rozmanitosti lidí či vyšší citlivost k potřebám druhých. Ochranitelský postoj však může mít i negativní důsledky, do kterých je zahrnuto např. nerovnocenné postavení obou sourozenců (Vágnerová, 2004). V porovnání sourozenců dětí s běžným vývojem a dětí s postižením, mají větší předpoklady k častým onemocněním nebo zhoršenému psychickému zdraví. Objevují se též problémy v oblasti vztahů s blízkými osobami. Dle rodičů sourozenci dětí s postižením častěji prožívají smutek, nervozitu, strach. Častěji se také projevují problémy s chováním doma, ve škole i volnočasových aktivitách (Goudie a kol., 2013).

2 Podpora žáka s kombinovaným postižením

2.1 Podpůrná opatření a postavení asistenta pedagoga

Ze současné legislativy jsou zde představeny vybrané zákony a vyhlášky týkající se vzdělávání žáků s kombinovaným postižením.

Zákon č. 561/2004 Sb. *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání* (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákoně jsou ustanoveny základní rámce pro vzdělávání i žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Významným je § 48, který se zabývá vzděláváním žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, souběžným postižením více vadami a autismem (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů**)**. Zákon č. 563/2004 Sb. *o pedagogických pracovnících*, ve znění pozdějších předpisů ustanovuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogů. Dále definuje pozici pedagogického pracovníka spolu s potřebnou odbornou kvalifikací pro výkon jednotlivých profesí (zákon č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Vyhláška č. 27/2016 Sb. *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*, v platném znění. Tato vyhláška, mimo jiné, definuje podpůrná opatření spolu s podmínkami jejich užití ve vzdělávání. Významným je § 5, který stanovuje pozici asistenta pedagoga jako podpůrného opatření spolu s činnostmi, které zajišťuje (vyhláška č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Vyhláška č. 72/2005 Sb. *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění*. Vyhláška se zabývá zásadami poskytování poradenských služeb včetně cílových skupin a forem poskytování (vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Podpůrná opatření označují soubor prakticky zaměřených opatření, prostředků, forem, metod postupů a pomůcek pro děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. Označují *nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta* (Valenta a kol., 2015, s. 118). Kvůli individuálnosti a komplexnosti kombinovaného postižení neexistuje katalog podpůrných opatření přímo pro tuto kategorii, jako je tomu u dalších typů postižení a znevýhodnění. Informace o podpůrných opatřeních můžeme naleznout v Katalogu podpůrných opatření, obecné části, pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění. Oblasti

podpůrných opatření můžeme kategorizovat do následujících oblastí: *Organizace výuky*, které v sobě zahrnují využití potenciálu forem práce, typ klimatu a pedagogické kompetence učitele. *Pomůcky* využívané při výuce, které jsou dále děleny na 1. pomůcky pro výuku (pro učitele) a 2. pomůcky pro učení (pro žáky). Jsou využívány didaktické pomůcky, speciální didaktické pomůcky (např. usnadňující pohyb či komunikaci) a kompenzační a reedukační pomůcky. *Úprava prostředí* je zásadním faktorem pro vzdělávání žáků i práci učitelů. Jedná se především o úpravu pracovního prostředí za pomoci všech modifikací podmínek materiálních i sociálních a stavební úpravy včetně bezbariérovosti *Sociální a zdravotní podpora* se občas může pohybovat na hraně legislativy. Podpora je poskytována v léčebných režimových opatřeních, odlišném stravování, podávání medikace žákům, spolupráce s externími poskytovateli služeb. Dále *Příprava na výuku; Práce s třídním kolektivem; Modifikace vyučovacích metod a forem; Intervence; Hodnocení* a *Úpravy obsahu vzdělávání* (Valenta, Potměšil in Katalog podpůrných opatření, 2015).

Asistent pedagoga je do výuky zařazen po doporučení školského poradenského zařízení a udělení souhlasu odboru školství na krajském úřadu. To však nepřináší nárok na financování této pozice. Je tomu tak pouze na základních školách speciálních, kde tato pracovní pozice je součástí normativního financování. Zřízení místa asistenta pedagoga je zakotvena ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. o *vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných* ve znění pozdějších předpisů, a v zákonu č. 563/2004 Sb. *o pedagogických pracovnících* ve znění pozdějších předpisů. V současné době je oficiálně asistent pedagoga přiřazen k podpoře konkrétního žáka. V praxi se objevuje přebírání úkolů ve vzdělávání též vůči dalším žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, i žáků intaktních, pokud v danou chvíli potřebuje učitel individuálně pracovat právě s žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato profese je součástí pedagogického sboru. Spolu s učitelem by měli tvořit tým a spolupracovat na plánování, realizaci a hodnocení vzdělávacího procesu. Asistent pedagoga by měl vždy pracovat pod vedením vyučujícího, který mu stanoví konkrétní úkoly pro individuální nebo skupinovou práci. Úkolem profese není vykonávat za žáka činnosti, které zvládá sám, nýbrž jej podporovat v samostatnosti, začlenění do kolektivu a pracovat na pozitivním klimatu třídy (srov. Bartoňová, Vítková, 2022; Bastlerová in Katalog podpůrných opatření, 2015; Ďulíková, 2020).

2.2 Kurikulum a vzdělávací program realizovaný na základní škole speciální

Obor vzdělání základní škola speciální umožňuje základní vzdělávání pro žáky se středně těžkým, těžkým a kombinovaným postižením. Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením je možné realizovat i jiným způsobem plnění povinné školní docházky. Pro základní školy speciální byl vytvořen Rámcový vzdělávací program pro základní školy speciální (dále RVP ZŠS). Ten se dále dělí na Díl I. pro vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a Díl II. pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením, kombinovaným postižením, případně i hlubokým mentálním postižením. Po ukončení dosahují žáci stupně základy vzdělání, doložené vysvědčením s doložkou o získání stupně vzdělání. Pro naplnění účelu této práce se zde budeme zabývat pouze Dílem II. (RVP ZŠS, 2008).

Vzdělávací proces se přizpůsobuje úrovni psychického a fyzického rozvoje žáků s těžkým zdravotním postižením. Vzhledem k variabilitě schopností a úrovni vědomostí a dovedností je nezbytné při vzdělávání uplatňovat přístupy odpovídající vývojovým a osobnostním specifikům žáků, za přispění nejvyšší míry podpůrných opatření (RVP ZŠS, 2008, s. 6). Snahou na základní škole speciální je prostředkovat žákům vzdělávání zaměřené na získávání klíčových kompetencí na dosažitelné úrovni. Termínem klíčové kompetence v pedagogickém kontextu označujeme soubory znalostí, postojů a dovedností, které jsou potenciálně využitelné v různých kontextech v průběhu celého života (Průcha, Walterová, Mareš, 2013). Jedná se o Kompetence k učení; Kompetence k řešení problémů; Kompetence komunikativní; Kompetence sociální a personální; Kompetence pracovní. Ve vzdělávání je největší důraz je kladen na kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní (RVP ZŠS, 2008).

Samotné vyučování a jeho organizace jsou uspořádány jako proměnlivý proces, který je následně přizpůsobován speciálním vzdělávacím potřebám konkrétních žáků. Vzdělávací obsah je konkretizován v pěti vzdělávacích oblastech, které jsou tvořeny jedním nebo více vzdělávacích oborů. Vzdělávacími oblastmi jsou Člověk a komunikace; Člověk a jeho svět; Umění a kultura; Člověk a zdraví; Člověk a svět práce. Každá z oblastí určuje očekávané výstupy, které jsou stanoveny k době ukončení povinné školní docházky. Ty jsou

formulovány prakticky tak, aby se k nim žáci co nejvíce přiblížili, dopředu totiž není možné předpokládat jejich dosažení (srov. Opatřilová, 2013; RVP ZŠS, 2008).

Část D RVP ZŠS pojednává konkrétně o vzdělávání žáků s kombinovaným postižením. Je zde uvedena nutnost při výuce využívat speciálně pedagogické postupy a alternativní metody výuky. Důraz je zde kladen na vytvoření Školního vzdělávacího plánu (dále ŠVP) který je následně východiskem pro tvorbu Individuálních vzdělávacích plánů (dále IVP). V ŠVP je možné uzpůsobit vzdělávací obsah, aby došlo k souladu vzdělávacích požadavků a reálnými možnostmi samotných žáků. Při plánování a realizaci vzdělávání je kladen důraz na konkrétní zjištění a popis speciálních vzdělávacích potřeb a možností žáků (RVP ZŠS, 2008).

V nové revizi bude vzdělávací obsah RVP ZŠS aktualizován, přičemž bude brán ohled především na specifické potřeby žáků. V souladu s rozdílnými předpoklady žáků nebude formulován povinný společný základ pro všechny žáky. Dojde také k redukci vzdělávacího obsahu, kde bude kladen důraz na trvalost a porozumění, schopnost jeho aplikace a na propojení s praktickými činnostmi. Pro díl II. nadále nebudou zaváděny průřezová témata. Nově vytvořený program vychází z revidovaného Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, ze získaných podnětů z praxe získaných v letech 2021-2023 a vyjádření pracovní skupiny (NPI, 2025). Je též v souladu se vzdělávací strategií 2030+, jejíž cílem je rozvoj vzdělávacího systému, který umožní získávání postojů a dovedností využitelných v osobním, profesním i občanském životě dětí, žáků a studentů (Bartoňová, Vítková, 2022).

2.3 Vybrané přístupy, metody a formy využívané v edukaci žáků v základní škole speciální

Žáci s těžkým postižením mají zpravidla problém s abstrakcí, flexibilním myšlením, zapamatováním a vybavováním si nových dovedností, často se vytrácí již nabyté dovednosti, typická je u nich zvýšená únava a podrážděnost. Proto se zdůrazňuje volba přiměřené formy výuky, která determinuje naplnění cílů ve vzdělávání a probíhá napříč celým edukačním procesem… (Opatřilová 2013, s. 47). Pro výběr specifických edukačních metod by měla být

využita speciálně pedagogická diagnostika, doporučení odborníků z dalších oblastí, znalost prostředí rodiny, uvědomění si možností a mezí prostorů školy a učitele (Opatřilová, 2013).

Speciálně pedagogická péče v tomto odvětví spočívá v **kompenzaci, reedukaci a rehabilitaci.** Kompenzace se zaměřuje na rozvoj druhotných systémů. Konkrétně se jedná o vytvoření náhrady za porušenou, nevyvinutou nebo úplně zaniklou funkci. Například rozvoj hmatového vnímání při poruše zraku. Reedukace je definována jako edukační proces, při kterém je usilováno o změny v chování jedince s cílem integrování se do společnosti. Ve speciálně pedagogickém kontextu je chápána též jako náprava nebo zlepšení postižené funkce. Rehabilitace je dynamická, souvislá a komplexní činnost, jejíž úkolem je zmírnit důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Může se jednat o rehabilitaci léčebnou, kognitivní, pracovní, sociální ale i pedagogickou. Cílem konkrétně pedagogické rehabilitace je dosažení co nejvyšší úrovně vzdělání u dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením, také maximální možné obnovy sociálních vztahů (srov. Valenta, 2015; Müller a kol., 2014). Formou výuky, která je pro žáky vzdělávané v základní škole speciální typická je individuální vzdělávání. Využívány jsou denní rituály, které žákům pomáhají v časové orientaci dne (srov. RVP ZŠS, 2008; Bartoňová, Vítková, 2022).

Přístupy v této kapitole byly vybrány, jelikož mohou být prováděny i speciálními pedagogy obvykle po absolvování další kvalifikace, bývají součástí vzdělávacího procesu v základních školách speciálních. Vybráno podle Opatřilové (2013), Müller a kol. (2014), Bartoňové a Vítkové (2022).

Bazální stimulace, v některé literatuře označována jako metoda bazálního dialogu, je koncept orientující se na všechny oblasti potřeb člověka, poskytuje vhodné stimuly pro rozvoj komunikace, vnímání, hybnosti a celkový psychomotorický vývoj. Celý koncept je orientovaný na tělo jedince, jako na hlavní objekt terapie. Pracuje se zde s každodenními rituály a biografií jedince pro vytvoření individualizované struktury péče. Autorem je německý speciální pedagog prof. Dr. Andreas Frölich, který tuto metodu začal vyvíjet v 70. letech 20. století v rámci svého doktorandského studia. Vycházel přitom z poznatků vědeckých oborů neurologie, fyziologie, embryologie, vývojové psychologie a prenatální vývojové psychologie (Friedlová, 2010). Cíle bazální simulace jsou, aby se lidé cítili dobře, byla podporována jejich autonomie a uplatňováno právo na sebeurčení. Dále udržování kvality prožívání nejbližšího okolí jedince. Hlavní myšlenkou konceptu je individualizovaná

péče spolu s umožněním prožití života lidem s těžkými změnami v oblasti komunikace, vnímání a pohybu. To vše v nejvyšší možné míře kvality a důstojnosti. Jedná se o interdisciplinární, stále se vyvíjející pedagogicko-ošetřovatelský model péče. Cílovými skupinami jsou předčasně narozené děti, děti i dospělí s kombinovaným postižením, jedinci s těžkým postižením v důsledku onemocnění či úrazu, jedinci závislí na péči druhých osob z důvodu stáří či umírání a osoby s těžkým či chronickým a kognitivním onemocněním (Friedlová, 2010).

Snoezelen můžeme označit jako koncept, techniku, metodu, či přímo konkrétní multisenzoriální místnost. Název vychází z dvou holandských slov: *snuffelen* a *doezelen*, která se do češtiny překládají jako *cítit*, myšleno čichem, a *dřímat* či *relaxovat.* Jde o poměrně mladou metodu založenou v 70. letech 20. století nizozemskými odborníky jménem Ad Verheul a Jan Hulsegge. Ti jako první začali využívat senzorické činnosti u osob s těžkým mentálním a kombinovaným postižením jako možnost trávení volného času. Hlavním cílem bylo stanoveno zlepšení komunikace. V současnosti již Snoezelen není vnímán pouze jako volnočasová aktivita, ale i jako podpůrná vzdělávací, výchovná a terapeutická metoda (Filatova, Janků, 2010). Metoda Snoezelen se odehrává v místnosti, která využívá světelných, sluchových a čichových pomůcek pro vytvoření relaxační atmosféry. Toto prostředí dopomáhá ke zlepšování wellbeingu, utváření vztahů, redukci úzkostí a navracení vzpomínek. Principem je nabízení různých činností a pomůcek vhodných pro konkrétního klienta, což zahrnuje předešlé poznání jeho individuálních potřeb a specifik. Využití je vhodné u osob každého věku (ISNA, 2024).

Zooterapie, někdy označována jako animoterapie, využívá zvířata k léčbě osobnosti a psychiky člověka, stejně jako ke stimulaci sociální a emoční komunikace. Je též definována jako: *rehabilitační metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení kontaktu mezi člověkem a zvířetem* (Klech in Müller, 2014). Zvíře může být nejspolehlivějším a mnohdy i jediným přítelem osob se zdravotním postižením. Podstatou je, že zvíře dává najevo bezpodmínečnou lásku, stejně jako ji i přijímá, člověku věří a potřebuje ho. Kontakt se zvířetem tak vyvoláním emocí nutí člověka ke komunikaci s jeho okolím. Kontakt též motivuje k péči klienta o sebe sama (Klech in Müller, 2014).

Muzikoterapie je primárně označována jako obor s terapeutickým dopadem. Jedná se o léčebný a podpůrný postup v němž muzikoterapeut prostřednictvím hudby a hudebních elementů provází klienta v terapeutickém procesu. Cílem této terapie je rozvinout nebo obnovit funkce jedince pro lepší intrapersonální či interpersonální integrace a naplnit všechny oblasti potřeb (CZMTA, 2023).

Arteterapie je jednou z expresivních terapií. Zabývá se výtvarnou tvorbou s cílem podpořit zdraví seberozvoj a růst. Dopomáhá k překonání a integraci psychických a zdravotních obtíží prostřednictvím kreativního procesu ve vztahu klient-výtvor-arteterapeut. Může být využívána v primární, sekundární i terciární prevenci i následné péči mimo jiné ve zdravotnictví, výchově a vzdělávání. (ČAA, 2023).

Polohování představuje jednu z poskytovaných možností podpory pro žáky s poruchami hybnosti. Jedná se o edukační formu, která je zahrnována do základních praktik rehabilitace. Polohy se rozlišují na léčebně preventivní, aktivní úlevové a pasivní. Výběr a obměňování poloh slouží k předcházení zvyšování svalového tonu či vzniku spastického vzorce. Ve vzdělávacích institucích jsou převážně využívány preventivní polohy zabraňující vzniku deformit, kontraktur a dekubitů. Důležité je hledat polohy, které podporují dýchání a oběhovou soustavu jedinců. Cílem polohování je podpora dosaženého psychomotorického vývoje žáků, jeho další vývoj a odstranění vzniklých patologických pohybových vzorců. Využití polohování je efektivní i vzhledem k podpoře edukace. Díky němu žáci lépe udrží pozornost, mohou poznávat blízké prostředí a komunikovat se spolužáky (srov. Opatřilová, 2013; Bartoňová, Vítková, 2022).

3 Senzorická integrace

3.1 Vymezení pojmu senzorická integrace

Senzorická, jinak řečeno též smyslová integrace, je multisenzorický přístup využívaný v oblasti fyzioterapie, ergoterapie a klinické logopedie. Prvky senzorické integrace nalezneme i ve speciálně pedagogické praxi (Valenta a kol., 2015). Senzorická integrace označuje též bezděčný proces v mozku (např. jako dýchání), můžeme ho chápat i jako organizaci vjemů z jednotlivých smyslů pro pozdější využití. Dovoluje nám jednat a reagovat v situaci, kterou prožíváme, účelovým způsobem a dává nám základ pro sociální chování a akademické učení. Senzorická integrace se začíná vyvíjet již během prenatálního vývoje kdy mozek plodu vnímá pohyby těla matky. K největšímu zdokonalování dochází během prvního roku života, kdy se dítě učí lézt a stavět na nohy. Dětská hra vede k dalšímu rozvoji, jelikož si dítě třídí a organizuje vjemy z vlastního těla, gravitace, sluchu a zraku. To má následně velký význam pro úspěšnost v dalších výzvách života a vývoji komplexních dovedností. Hlavním cílem terapie senzorické integrace podle J. Ayres je poskytovat a kontrolovat senzorický vjem ze smyslů (Ayres, 2005). Teorie senzorické integrace klade důraz na aktivní dynamické smyslově-motorické procesy, které podporují pohyb, stejně tak jako i interakci v sociálním a fyzickém prostředí a působí jako urychlovač rozvoje (Lane a kol., 2019). Tento terapeutický koncept poskytuje pečujícím osobám i odborníkům nové perspektivy pro chápání chování; řešení zlepšující chování; strategie pro zvýšení pozornosti, motivace, komunikace a interakce; výpomoc fyzickou spolu s vylepšením prostředí a programovací strategie (Yack a kol., 2015). V rozhovoru Hrčová uvádí: *V metodě senzorické integrace se snažíme budovat nová nervová spojení. Během cvičení metodou SI se mozek a centrální nervový systém učí zpracovávat nové podněty, učí se reagovat na výzvy a přizpůsobovat své reakce. Tím se v mozku vytvářejí nová spojení… Obtíže v senzorickém zpracování mají ale i děti s různými diagnózami – například při autismu nebo jsou problémy v senzorickém zpracování skoro pravidlem. V těchto případech musíme brát ohled na postižení dítěte…* ***Můžeme u takovéhoto dítěte pracovat s metodou senzorické integrace?*** *Můžeme. Ale deficity se nám nepodaří úplně napravit. U některých žáků s autismem vidíme, že se zlepší v mnoha věcech a jejich problémy výrazně*

vymizí. Ale u některých nedovedeme přesně říci, jestli jejich problém je dysfunkcí senzorické integrace nebo pramení z jiných diagnóz (Hrčová, 2019).

3.2 Senzorické systémy

Můžeme pomýšlet o vjemech jako o potravě pro mozek, dodávají nám potřebné znalosti pro řízení těla a mysli (Ayres 2005, s. 6).

Senzorické systémy můžeme rozdělit na ty, které sbírají informace z okolí neboli exteroreceptory, těmi jsou zrakový/vizuální, sluchový, čichový, chuťový, hmatový/taktilní systém. Dále na ty, které nám dávají signály o poloze těla a jeho pohybu neboli proprioreceptory, což jsou vestibulární systém a proprioceptivní systém. Jako poslední jsou ty, které podávají informace o dění v těle neboli interoreceptory: viscerální smysl. Koncept senzorické integrace se zabývá všemi těmito smysly. Primárně se ale zaměřuje na vestibulární, taktilní a proprioceptivní systém (Ayres, 2005).

Zrakový/vizuální systém využívá jako prostředek sítnici zrakového aparátu. Správné fungování mozku a integrace všech smyslových vjemů se zrakovým vstupem je nutná pro sledování významu okolí. To je využíváno především při čtení knih. *Sluchový systém* využívá sluchové receptory ve vnitřním uchu. Pokud by se sluchová informace neprolínala na všech úrovních v mozku s dalšími typy senzorických informací, měli bychom problém s rozluštěním významu toho, co slyšíme (Ayres, 2005). *Taktilní systém* nám poskytuje hmatové vjemy. Je prvním smyslovým systémem, který využíváme a je důležité, aby efektivně fungoval již od narození. Tento systém získává vjemy o dotecích, tlaku, bolesti, teplotě a vibraci skrz hmatové receptory z kůže celého těla. Přestože bývá hmat podceňován, jedná se o největší senzorický systém a hraje zásadní roli ve fyzickém i psychickém chování člověka (Ayres, 2005; Yack a kol., 2015). *Čichový systém* využívá receptory umístěné v nose člověka, které zjišťují chemické složení vzduchu a vytváří určitý odér. Čich je unikátní v tom, že je zpracováván přímo v limbickém systému. Proto určité vůně mohou aktivovat emoce a ovlivní, jak moc se nám daná vůně líbit bude či nikoli. Vůně též utváří vzpomínky a asociace, které ovlivňují naše volby a preference v různých oblastech. *Chuťový systém* získává vjemy z receptorů umístěných v jazyku

ohledně chemického složení částic, které se ho dotýkají. Zjišťuje, zda se jedná o sladkou, slanou, hořkou nebo kyselou chuť (Ayres, 2005). *Proprioceptivní systém*, vychází z latinského *proprius* myšleno *vlastní*, zajišťuje vědomí pozice těla bez záměrného zaměření pozornosti. Referuje na senzorické informace způsobené ohýbáním, rovnáním, přitahováním a kompresí jednotlivých kosterních spojů. Poskytuje nám sdělení o pozicích částí těla, jejich vzájemném vztahu a vztahu vzhledem k dalším objektům. Také vysílá signály o tom, kolik musíme vynaložit síly do daného pohybu pro vykonání chtěného pohybu. Receptory tohoto systému jsou uloženy ve svalech, šlachách, vazech, kloubních pouzdrech a pojivové tkáni. Proprioceptivní systém nám může pomoci k umírnění přehnané reakce na určitý vjem, což mnoho lidí nevědomě dělá, např. mačkání předmětů při očekávání bolesti (srov. Ayres, 2005; Yack a kol., 2015). *Vestibulární systém* podává informace o pohybu, gravitaci a pozicích hlavy. Získáváme díky němu informace o tom, zda se hýbeme, jakým směrem a rychlostí, nebo zda stojíme na místě. Tento systém nám pomáhá ke stabilizaci, zaostřování očí při pohybu a předávání informací o stojících či pohybujících se objektech. Přes vestibulární systém si rozvíjíme vztah k zemi, při správné funkci i se zavřenýma očima zvládneme určit vertikální či horizontální polohu těla (Yack a kol., 2015). *Viscerální systém* zajišťuje informace z receptorů v orgánech a oběhovém systému, dále je vysílá do mozku a zajišťuje zdraví těla. Také pomáhá k regulování tlaku, trávení, dýchání a dalším autonomním funkcím nervového systému (Ayres, 2005).

3.3 Senzorická integrace ve vzdělávání

Při vzdělávání se pomohou projevit různé problémy a poruchy. *Poruchy senzorické integrace se promítají do každodenního fungování – u těch nejmenších je to opoždění řeči, problémy v hrubé motorice. Také obtíže se sebeobsluhou, nemotornost, neobratnost, problém se soustředěním ve škole, obtíže se čtením, psaním, neposednost v lavici, problémy s chováním, kontrola emocí, plus mnoho dalších jiných každodenních obtíží*. (Hrčová, 2019). Z pohledu metody senzorické integrace se jedná o následující. *Porucha smyslového zpracování* (Sensory processing disorder – SPD), jedná se o obtíže v používání informací získaných jednotlivými smysly v běžném životě. Projevuje se způsobem, při kterém lidský mozek nedovede správně organizovat senzorické signály a nedovede na ně vhodně reagovat

(Isbell, Isbell, 2007). *Porucha smyslové modulace* (Sensory modulation disorder – SMD) označuje narušení regulace smyslových vjemů změněným vnímáním jejich intenzity. Jde o reakci centrálního nervového systému na přicházející podněty. Tato modulace se může projevovat jako rychlá a velmi intenzivní odpověď na smyslové podněty, nebo naopak jako nedostatek reakce. Dalším projevem může být potřeba neobvyklého množství smyslových podnětů ze všech smyslů. Např. děti s touto poruchou budou mít obtíže s osvojováním sociálně emočních dovedností, hrubé a jemné motoriky, herních dovedností a samostatnosti. Sekundárně se též objevují problémy s chováním a znaky nízkého sebevědomí (srov. Asociace senzorické integrace, 2024; Isbell, Isbell, 2007). *Smyslově motorická porucha* (Sensory-based motor disorder – SBD) se projevuje špatným držením těla či volným pohybem jako výsledek smyslových problémů. Jsou zde proto zahrnovány posturální poruchy a dyspraxie (srov. Asociace senzorické integrace, 2024; Yack a kol., 2015). *Poruchy smyslové diskriminace* (Sensory discrimanation disorder – SDD) se projevují obtížemi s interpretací kvality senzorických podnětů, rovněž neschopností rozpoznat podobnosti či rozdíly mezi nimi. Jedinec tak vnímá přítomnost stimulu, ale má potíž s přizpůsobením smyslové odpovědi (Asociace senzorické integrace, 2024).

3.4 Využití senzorické integrace ve vzdělávání

Ve školním věku je od dětí vyžadováno a očekáváno více než v předchozích obdobích. Proto se obvykle až v tomto období začínají projevovat problémy související s poruchou senzorické integrace, která je důležitou schopností při vzdělávacím procesu. Pokud žák má poruchu senzorické integrace, nezvládá správně, nebo vůbec organizovat všechny smyslové vjemy ze svého okolí. Časté jsou pak projevy neakceptování kontaktu s různými předměty, intolerance na různé zvuky, snížená orientace v prostoru nebo poruchy příjmu potravy (srov. Isbell, Isbell, 2007; Vítková in Bartoňová a kol., 2024).

Koncept senzorické integrace můžeme využít při úpravě prostředí, díky čemuž umožníme zvýšení pozornosti a organizovanost žáků. Doporučováno je minimalizovat množství výzdoby v třídě na minimum, utřídit materiály do krabic, vymezit jim konkrétní místo a minimalizovat cizí zvuky z prostorů mimo třídu. Důležité je též pomoci žákům předvídat situace či činnosti pro zamezení rozrušení, např. zařazení tlumeného zvuku před

samotným zvoněním na přestávku. Naprosto základní pomůckou je sestavení denního režimu, ze kterého žáci s poruchami senzorické integrace benefitují. Jde především o zvýšení klidu, pozornosti a motivaci díky předvídatelnosti dalších aktivit (srov. Baranek, 2002; Koomar, 2007; Yack a kol., 2015). Při implementaci senzorické integrace je vhodné myslet i na využívání vlastního hlasu, jeho výšky a intenzity, zjednodušování a strukturalizaci (prostředí, informací a úkolů), podávání možností výběru, posilování sebevědomí a dodržování konzistentnosti (Isbell, Isbell, 2007). Při vzdělávání je možné zařadit i *senzorickou dietu* neboli inhibitující či facilitující aktivity. Ty jsou strategicky naplánovány průběžně ve výuce tak, aby žáci měli možnost se vyrovnat s možným stresem a ponechali nervový systém vyvážený. Jsou zde navrhovány aktivity jako kliky, dřepy nebo jízda na rotopedu (Koomar, 2007). Na závěr dodává Baranek (2002), že terapeutický koncept senzorické integrace by neměl být považován za náhradu dalších přístupů, ale jako jejich doplnění.

Vybrané pomůcky v senzorické integraci:

Zátěžové pomůcky jsou využívány obvykle při stresujících situacích. Nejpoužívanějšími jsou zátěžové vesty, deky a zvířata na klín v různých provedeních (vzhled i váha). Cílem je zvědomení si vlastního těla, ale i relaxace a uklidnění. U těchto pomůcek se studie neshodují ve množství času používání. Objevují se rozmezí mezi několika málo minutami až po 2 hodiny. Nejčastěji se uvádí, že si po krátké době mozek na tento podnět zvykne. Příliš dlouhé využití tak není vhodné, jelikož použitím cílíme ke změně stavu žáka (srov. Yack a kol., 2015; Mega, 2024). Smyslové **„***tělové ponožky***“** jsou typem celotělové pomůcky též pro propriocepci a zklidnění (Ibell, Isbell, 2007). *Kousátka* jsou využívána především u dětí, které vyhledávají senzorické stimuly skrz ústa. Tyto pomůcky jsou využívány i během logopedické péče (Kousák, 2024). Při používání kousátek můžeme předcházet nebo kompenzovat případné autoagresivní projevy. *Houpačky*, hamaky, houpací mosty a křesla jsou využívány pro dodání vestibulárních stimulů (Yack a kol., 2015). *Plexisklo umístěné na stěnu* vytváří skvělé prostředí pro malbu prstovými barvami nebo pěnou na holení. Vertikalizace u práce také pomáhá se zvýšení propriocepce a výtvarný materiál dodává taktilní vjemy (Isbell, Isbell, 2007). „*Fidget“ pomůcky***,** kam zahrnujeme různé natahovací, mačkací (protistresové), točící se hračky. Dále slizy, masážní přístroje

a různé druhy hřebenů. Dítěti můžeme vytvořit i krabičku nebo tašku s takovými pomůckami, o kterých víme, že je má rádo a pomáhají mu k udržení pozornosti a uklidnění (Yack a kol., 2015).

4 Využití senzorické integrace u žáků s kombinovaným postižením v základní škole speciální

4.1 Cíl diplomové práce, výzkumné otázky, metodologie

Cílem diplomové práce a výzkumu je zjistit využívání terapeutického konceptu senzorické integrace v prostředí základních škol speciálních.

Dílčí cíle:

1. Vytvořit a ověřit využití senzorického polohovacího polštáře při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením na základní škole speciální.
2. Zpracovat případové studie žáků základní školy speciální.

Pro zpracování výzkumného šetření byly stanoveny výzkumné otázky:
VO1: Jakým způsobem je využívána metoda senzorické integrace na základní škole speciální?
VO2: Jak vnímají edukační pomůcku pedagogičtí pracovníci?
VO3: Jaké oblasti osobnosti žáků s kombinovaným postižením se nejvíce rozvinuly?

Výzkum diplomové práce je zpracován kvalitativní metodologií. Švaříček (2007) uvádí, že kvalitativní výzkum jako takový nejlépe odlišíme od kvantitativního představením jejich odlišností v používání různých metod. Definice může vyplývat též z metod usuzování, typů dat, způsobu analýzy a dle použité metody sběru dat. Kvalitativní výzkum postupuje induktivním způsobem, tedy prvním krokem je sesbírání dostatečného množství dat, teprve poté jsou hledány pravidelnosti a formule předběžných závěrů. Výstupem je formulování nové hypotézy či teorie. Strauss a Corbinnová (1991) uvádí, že se …. *užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme*. Výzkum je zpracován aplikovaným designem. Data byla získávána zúčastněným pozorováním žáků a polostrukturovanými rozhovory s personálem. Využita byla též analýza prostudované literatury.

4.2 Techniky výzkumu a výzkumný soubor

Jako metoda sběru dat bylo využito pozorování. Konkrétně zúčastněné, protože sledované jevy byly studovány přímo v prostředí, kde se odehrávají a docházelo k interakci mezi výzkumnicí a probandy (žáky základní školy speciální). V období prosinec 2024–únor 2025 byli všichni čtyři žáci pozorováni 4x týdně. Další metodou sběru dat byl využit polostrukturovaný rozhovor, který vychází z připraveného seznamu témat a otázek. Bývá definován též jako nestandardizované dotazování badatelem za pomoci několika otevřených otázek (Švaříček, Šeďová, 2007).

Získaná data z pozorování byla dále analyzována pomocí otevřeného kódování. *Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto pojmenovanými (označenými) fragmenty textu výzkumník dále pracuje* (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 211). Pro kódování byl využit software Atlas.ti. Pro analýzu získaných dat byla vybrána technika vyložení karet, při které *výzkumník vezme kategorizovaný seznam kódů, kategorie vzniklé skrze otevřené kódování uspořádá do nějakého obrazce či linky a na základě tohoto uspořádání sestaví text tak, že je vlastně převyprávěním obsahu jednotlivých kategorií* (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 226).

Výzkumný vzorek byl vybrán záměrně. Tvořili jej čtyři probandi, žáci s kombinovaným postižením, vzděláváni na základní škole speciální v Libereckém kraji. Pro variabilitu byl výzkum realizován v 1.-10. ročníku vzdělávání, věková hranice byla v rozpětí 6–20 let. Jednalo se o velmi různorodou skupinu. Vzorek doplnili dvě speciální pedagožky, působící jako učitelé na základní škole speciální, a jedna ergoterapeutka.

Tabulka 1: Výzkumný vzorek

Probandka R	Dívka, 1. ročník. Dg. Těžké mentální postižení, těžká nedoslýchavost. Vzdělávána dle RVP ZŠS II. díl.
Probandka E	Dívka, 7. ročník. Dg. Těžké mentální postižení, cerebelární syndrom, epilepsie, skolióza. Vzdělávána dle RVP ZŠS II. díl.

Proband M	Chlapec, 9. ročník. Dg. těžké mentální postižení, mozková obrna – kvadruparetická forma, epilepsie. Vzděláván dle RVP ZŠS II. díl.
Probandka T	Dívka, 10. ročník. Dg. těžké mentální postižení, porucha autistického spektra, epilepsie, skolióza, strabismus. Vzdělávána dle RVP ZŠS II. díl.
Probandka 1	Ergoterapeutka, vystudován bakalářský obor Ergoterapie. Absolvovaný kurz senzorické integrace pro ergoterapeuty a fyzioterapeuty. Praxe s lidmi s kombinovaným postižením 2 roky.
Probandka 2	Speciální pedagožka, vystudován bakalářský obor Speciální pedagogika, započaté magisterské studium oboru Speciální pedagogika. Praxe s lidmi s kombinovaným postižením 4 roky v neziskových organizacích a základní škole speciální. Absolvovaný workshop pro speciální pedagogy a školení o senzorické integraci v zaměstnání.
Probandka 3	Speciální pedagožka, vystudován bakalářský obor Speciální pedagogika se zaměřením na mateřské školy. Praxe s lidmi s kombinovaným postižením 10 let. Absolvované dvě školení o senzorické integraci v zaměstnání.

4.3 Interpretace výsledků šetření – popis a realizace výzkumu

Výzkum byl realizován ve **3 etapách**. V ***1. etapě*** byl vyroben senzorický polohovací polštář s povlaky **(dále edukační pomůcka**).

Během 2. etapy byla edukační pomůcka v období prosinec 2024–únor 2025 ověřována pravidelně u všech žáků 4x týdně. Před začátkem výzkumu byli osloveni zákonní zástupci pro participaci probandů v šetření. Průběh a využití získaných dat bylo představeno pomocí informovaného souhlasu (viz Příloha č. 1). Pozorování bylo uskutečňováno v edukačním procesu. Pozice výzkumnice byla účastnická, protože je zaměstnancem základní školy speciální a s probandem a probandkami má vytvořen úzký vztah. Edukační

pomůcka byla využita ve třídě během relaxace a řízené činnosti v rámci smyslové výchovy.

Pro pozorování byly použity dvě polohy:

Poloha na boku, kdy *hlava je ve střední poloze (podložena), trup musí být zafixován a stabilní, vrchní dolní končetina je volně pohyblivá… V případě, že využíváme volnou horní končetinu pro aktivitu, je třeba dbát na to, aby místo aktivity bylo v zorném poli klienta* (Zikl, 2011, s. 70).

Poloha v sedě, kdy *hlava a celé tělo jsou v osovém postavení dbáme na fyziologické postavení trupu (vzpřímené, případně podložení beder)… Sed musí být v případě potřeby fixován popruhy nebo pomůckami a zabezpečen proti sklouzávání… Vhodná pomůcka umožňuje značnou variabilitu (naklápění, fixaci trupu, hlavy a dolních končetin, naklápění opory zad*) (Zikl, 2011, s. 71).

Záznamy z dění během pozorování byly zaznamenávány do záznamového archu (viz Příloha č. 3). Pro anonymizaci dat byly vytvořeny kódy pro probanda a probandky: PR, PE, PM, PT. Pro účastnice polostrukturovaných rozhovorů byly vytvořeny kódy: P1, P2, P3.

V rámci ***3. etapy*** byla získávána zpětná vazba o využití edukační pomůcky. Výzkumnou technikou byly v březnu 2025 realizovány polostrukturované rozhovory s pedagogickými pracovníky třídy, dvě speciální pedagožky a jedna ergoterapeutka. V rámci výzkumu diplomové práce byla oslovena ergoterapeutka s odborným vzděláním v oblasti terapie senzorické integrace, což zajistilo odborný náhled k této problematice. Výzkumnice s ní konzultovala své záměry a postupy ohledně edukační pomůcky a měla možnost získat zkušenosti ze zdravotnického pohledu. Na základě spolupráce byl uskutečněn polostrukturovaný rozhovor pro dodání dalšího odborného vhledu.

4.3.1 Popis vytváření senzorického polohovacího polštáře (edukační pomůcky)

Při volbě didaktických pomůcek zvažujeme, ke kterým činnostem bude žáka inspirovat, a co ho naučí. Dalším hlediskem pro výběr je trvanlivost, nezávadnost, bezpečnost a kvalita vyrobené pomůcky (Opatřilová 2013, s. 96). Motivací autorky k vytvoření edukační pomůcky byla znalost specifik žáků s kombinovaným postižením, při kterých si žáci samostatně s velkou náročností osvojují dostatek vjemů. Prostřednictvím workshopu o terapeutickém konceptu senzorické integrace byly získány doplňující

zkušenosti pro výrobu edukační pomůcky. Jedná se tak o pomůcku, která nabízí žákům získávat senzorické podněty v rámci jejich individuálních možností. Edukační pomůcka byla zaměřena na rozvoj senzorických systémů. Jako další využití se nabízí stimulace vedoucí k desenzibilaci hypersenzitivních žáků. Pro naplnění dílčího cíle výzkumného šetření byl vybrán polohovací polštář, který je využíván u žáků s kombinovaným postižením v základních školách speciálních. Edukační pomůcka také nabízí prostor pro využití ke stimulaci dalších smyslů žáků. Edukační pomůcka je využívána jako základní podpora v oblasti senzorické integrace, která se podle J. Ayres zabývá především vestibulárním systémem, ten byl stimulován prostřednictvím polohování a proprioceptivním systémem, kdy na tělo žáka působí lehký tlak polštáře a taktilním systém.

Během ***1. etapy výzkumu*** byla realizována výroba edukační pomůcky. Při její realizaci bylo vycházeno ze znalosti osobností žáků, často využívaného polohovacího polštáře a potřeby zařazovat do průběhu vyučování různé polohy. Takto vytvořená a modifikovaná edukační pomůcka, polohovací polštář, byla využívána v průběhu edukace u vybrané skupiny probandů (žáků s kombinovaným postižením v základní škole speciální).

Proces tvorby pomůcky byl následující. Nejdříve byla vybrána látka, ze které následně byly vytvořeny povlaky na polohovací polštář. Díky měkkosti a pohodlí byl vybrán flanel v základních barvách, přičemž každá z nich bude představovat jeden rozvíjený smysl. Žlutý povlak byl využíván v oblasti rozvoje **sluchového vnímání**, červený povlak v oblasti **zrakového vnímání**, modrý povlak v oblasti **hmatového vnímání** a zelený povlak v oblasti **čichového vnímání**. Spodní půlka polštářů byla vyrobena z bílého plátna kvůli lepší finanční dostupnosti. Základní polštář je vyroben ze sypkoviny a naplněn PVC kuličkami, které se používají v polohovacích polštářích a relaxačních vacích. PVC kuličky byly vybrány u dodavatele, který má certifikaci nezávadnosti pro dětské hračky. Délka pomůcky je 1,6 metru, ověřována byla u probandů různého vzrůstu. Na každý povlak poté byly přidány jednotlivé komponenty.

Takto vznikly čtyři podoby edukační pomůcky (senzorického polohovacího polštáře), které se lišily v oblasti využití. Na *sluchový povlak* byly přidány rolničky pro jejich funkci lehce vyvoditelného zvuku, který zároveň není příliš silný a žáky by od interakce odrazoval. Na jednu stranu polštáře jsou přišité dřevěné korálky na gumičce. Sluchově

zaměřený povlak je jediný, ze kterého komponenty nejsou odnímatelné. Všechny další komponenty jsou na povlacích připevněné na suchém zipu pro lepší manipulaci s nimi. Při vytváření komponent na *zrakový povlak* byl využit PVC průhledný materiál, který byl svařen průmyslovou svářečkou. Následně do jedné komponenty byly vloženy třpytky a malé korálky, do druhé třpytky a barevné flitry. Celé to nakonec bylo zalito vodou, aby se vytvořil obsah, který se dá lehce přelévat. Na *hmatový povlak* byly přidány měkké a hrubé komponenty. Měkká byla vytvořena z měkké plyšové látky a hrubá z dekorativní předložky. *Čichový povlak* má na sobě našité dvě kapsy v úrovni hlavy, do kterých se pro stimulaci vkládají vonné sáčky. Pro tuto práci byly, dle znalosti probandů, vytvořeny sáčky s obsahem levandule, badyánu, skořice, fenyklu a nového koření. Cílem využití je kromě dodání čichových podnětů i stimulace nádechu nosem.

Obrázek 1: Edukační pomůcka na rozvoj sluchu

Obrázek 2: Edukační pomůcka na rozvoj zraku

Obrázek 3: Edukační pomůcka na rozvoj hmatu

Obrázek 4: Edukační pomůcka na rozvoj čichu

V rámci 3. etapy výzkumu diplomové práce proběhly polostrukturované rozhovory s respondentkami z oboru speciální pedagogika a ergoterapie. Témata byla podobná, ale otázky se lišily dle oboru, ve kterém respondentky působí (viz Příloha č. 3 a 4). Otázky polostrukturovaných rozhovorů byly děleny na dvě části. U P1 (ergoterapeutka) se *první část* zaměřovala na znalost a případné absolvované vzdělávání v terapeutickém konceptu senzorické integrace. Další otázky byly směřovány na výběr senzorických pomůcek pro terapii, kritéria výběru a cíle jejich využívání. *Druhá část* byla věnována vytvořené edukační pomůcce (senzorickému polohovacímu polštáři), jak je vnímaná z hlediska ergoterapie a jaké jsou pozorovatelné klady a zápory. Pro probandky 2 a 3 (speciální pedagožky) byla připravena sada otázek, kde se *první část* otázek zaměřovala obecněji na terapeutický koncept senzorická integrace, na jeho znalost a případné absolvování vzdělání. Dále na senzorické pomůcky, využití v praxi a hlediska jejich výběru. *Druhá část* otázek již byla zaměřena na vytvořenou edukační pomůcku, její využitelnost, rozdíly v reakcích a oblasti změn v osobnostech probandů. Realizace polostrukturovaných rozhovorů proběhla prostřednictvím osobních setkání. Před každým polostrukturovaným rozhovorem byl probandkám představen záměr výzkumného šetření a způsob využití získaných dat prostřednictvím informovaného souhlasu, který je součástí příloh (viz Příloha č. 2). Průběh byl zaznamenáván jako audiozáznam a dále zpracován do textového dokumentu Word. Rozhovor s P1 je zde uveden jako podpora využívání edukační pomůcky, vhledem k její odborné působnosti v praxi a absolvovanému vzdělání.

Rozhovor s P1 (ergoterapeutka):

1. **Během tohoto rozhovoru se budeme zabývat terapeutickým konceptem senzorické integrace. Znáte tento koncept?**

Znám, pracuju s ním, tak rok a půl (P1).

- **Prošla jste někdy kurzem nebo školením ohledně tohoto terapeutického konceptu?**

Prošla jsem vlastně workshopem senzorické integrace a od Asociace senzorické integrace, což je, což je vlastně taková organizace, která tady předává informace o tý metodě, která je původem ze Spojených států (P1).

2. **Jakým způsobem využíváte koncept senzorické integrace ve vaší praxi?**

Jakým způsobem, tak těch způsobů je mnoho. Já vlastně z toho čerpám, jak do jiných terapií, který se nedají nazvat senzorickou integrací, ale v základu vlastně využívám to gró to, že vlastně člověk přijímá všemi smysly. I my k nim, k druhému člověku, vstupujeme přes ty smysly, a když máme děti, které nereagují úplně jako jiné zdravé děti nebo osoby, tak vlastně je dobré navázat tu spolupráci skrz jejich smyslové vnímání, které může bejt. To zvýšené snížené nebo v nějaké normě a na základě toho vlastně i oni nám dávají tu informaci, jak na tom v rámci svýho vývoje jsou. A jak teda vlastně takhle senzorická integrace, jako terapie probíhá v senzorický místnosti, která je vybavená pomůckami, které jsou k tý terapii určený a dítě si vybírá, nebo pacient, většinou dítě si vybírá ty aktivity podle svých jakoby smyslovejch nároků nebo požadavků. A vzhledem k tomu, že my tady jakoby nemáme běžně pořád tu senzorickou místnost jakoby v provozu, musíme si vždycky pro tu terapii vytvořit, tak využívám. Tu, to gró z tý terapie vlastně i v běžnejch jakoby činnostech, kdy pracuju třeba v jiné místnosti u stolu a tak dále, což vlastně není terapie. Je to vždycky integrace, ale je to terapie s prvky senzorické integrace, a to je důležité zdůraznit ještě (P1).

3. **Jaké senzorické pomůcky využíváte při práci s dětmi s kombinovaným postižením?**

Jaký senzorický pomůcky používám, těch je spousta. No, tak pro každý jakoby smyslový vjem nebo smyslový systém já využívám určité pomůcky. Jakoby když pracuju s rovnovážným v rámci senzorický integrace jde hlavně o 3 smyslové vjemy a to je propriocepce, taktilní systém a vestibulární systém. Takže na vestibulární systém využíváme různé typy závěsů. Když pracuji v té senzorické místnosti, jinak používáme různé labilní plochy, skútr používáme i takový různý pěnový materiály, který dáváme pod nohy. Abysme to dítě s nestabilní měli a i využívám, přemýšlím, abych na něco nezapomněla. No balóny, všechny tyhlety jakoby pomůcky rehabilitační, který nám vlastně pomůžou, to dítě vyvést z té vertikály a horizontály prostě měnit ten tu nastavení těla. Pokud chcete konkrétní pomůcky, tak bych musela nějak sepsat (P1).

- **Jaká jsou kritéria výběru na danou terapii?**

No, kritéria jsou především jejich zdravotní stav a pokud tam jsou nějaký kontraindikace ve smyslu jako dítě má epilepsii nebo dítě má mozečkový syndrom nějaký tady tyhlety poruchy a stability nebo dítě má třeba problémy se zrakem se sluchem? Tak to všechno jsou kritéria, který já musím jako promýšlet, než tu pomůcku jako použiji. Abych ten zdravotní stav posouvala dopředu, a ne spíš dozadu, tím pádem jakoby neustále člověk musí ho vyhodnocovat a přemýšlet, co tomu dítěti nabídne. Ale má tam bejt pestrost, takže člověk nemůže bejt úplně extrémně opatrný. V tom používáme i věci, který třeba bych si nedovolila tomu dítěti dát, kdybych na něj neustále nekoukala (P1).

4. **Jaké jsou hlavní cíle pro používání senzorických pomůcek při ergoterapii?**

Hlavní cíle jsou určitě dávat příležitosti, dávat příležitosti k rozvoji, když to dítě nedostává vjemy, tak se nemůže rozvíjet. Takže hlavní cíle jsou posun a v rámci psychomotorického vývoje. A tudíž já musím nabízet vjemy, které posunou to dítě dopředu. A pozor, musí to bejt vjemy, který jsou jako dosažitelný pro ty jeho smysly. Takže když to je dítě, který je hypersenzitivní na zvuky, tak mu nedáme, nezapnu písničky a nebudu s ním tancovat. Ale začnu jakoby postupně ho otužovat od nějakejch jakoby mírnejch stimulů do těch jakoby, který jakoby jsou úplně příjemný. Takže asi takhle, jestli to je dostatečný (P1).

5. **Jak vnímáte vytvořenou senzorickou pomůcku v rámci diplomové práce autorky?**

Tak senzorickou pomůcku, s kterou mě seznámila autorka. Já jsem měla tu příležitost vidět i v praxi. A um tenkrát to byla ta hmatová, myslím, když jsem věděla, že se s tím vlastně klienti tady. Žáci školy pracují, tak viděla jsem, že na to reagují velmi pozitivně, že samozřejmě je to pro ně několik vjemů najednou, které mohou využívat a zároveň u toho tak lehce odpočívají. A jak je hodnotím (P1)?

Jak pomůcky vnímáte?

Jak je vnímám? Vnímám je jako pozitivní přínos pro ty děti, protože v rámci nějaké jakoby pohodový polohy relaxační mohou i dál pracovat. A myslím si, že by bylo dobrý si nastavit, jestli ty děti pracujou anebo jestli odpočívaj, protože ve chvíli, kdy odpočívají, tak by se měli nechat úplně v klidu odpočívat. A pokud je to jako práce pro ně nebo nějaký

jakoby stimulace a jsou schopný nějakýho aktivního sedu, nebo mírný opory, tak pokud by měly pracovat, tak já jako ergoterapeut dbám na pracovní polohu, tak si myslím, že by měli bejt napolohování tak, aby byli jako v pracovní pozici a aby jako vnímali, že pracujou. Takže tam bych jenom jako dbala na to, že pokud pracujou tak, aby se ta poloha byla jako pracovní, pokud odpočívají, tak ať to nemají. Je to vlastně stimuluje jako aktivní práce (P1).

6. Jaké pozorujete klady a zápory této senzorické pomůcky?

Tak zase začneme klady, je to teda moc hezky jako vyrobený výrobek jako příjemný na pohmat vybraný materiály se mě moc líbí. Je to pratelný, což je strašně důležitý, protože většinou i po jednom použití je potřeba to vyprat, a to je skvělé. Ehm, co já třeba vnímám fajn, že na jeden ten povlak jsou vyměnitelný ty smyslové pomůcky. Takže pokud to dojde vlastně do fáze, kdy ten předmět jakoby bude univerzál a budou se podle potřeby toho dítěte volit ty pomůcky. A co chceme stimulovat, tak je to úplně úžasný, že v tu chvíli vlastně je to rychle, vyměnitelný, a to dítě vlastně nemusí měnit polohu, protože to je pro něj náročný. To je skvělý. Taky tam vnímám jako fajn, že ta variabilita je taková, jakou ten terapeut si v tu chvíli aktuálně nastaví. Takže to, že dítě jakoby leží v něčem, co pak musí vyměnit za něco jiného, protože to je jinej vak a je vlastně nevýhodou. Ale, ale vlastně to může bejt i výhodou, pokud chceme jakoby pracovat s tělem, že teda jako teďka měníme pozici. Jo, takže hodnotím to jako veskrze pozitivně, ať vlastně v závěru to vznikne tak, že bude jeden vak a budou se na něm měnit ty vlastně ty senzorický pomůcky anebo jestli teda bude víc vaků a budu se u toho měnit i třeba poloha. A zápory, no tam bych se bála jedinýho a toho, jak mám jako na pozorovaný na dětech. To, že by mohli některé pomůcky jakoby velmi rychle poškodit a tím pádem jakoby je ten produkt znehodnocený, a to mě přijde škoda. Takže vlastně záporem je to, že je to znehodnocení a pak třeba i ohrožení zdraví. Ale pokud ten terapeut je teda u toho a vlastně pracuje pořád s tím dítětem, tak by to měl ohlídat. I ty malý věci a šňůrky, který by mohly třeba prasknout nebo pytlíky, který by mohly proděravět. Je potřeba jakoby bedlivě jako vy vybírat a znát to dítě. Jak bude reagovat, když vím, že to dítě jako do toho nebude kousat? Tak můžu bejt jakoby víc v klidu a nechat ho v pohodě hrát. A některý zas bych jim to ani nedala, protože by to hnedka prostě zničili, tak tam je potřeba znalost toho pedagoga. No nebo teda pokud to budu používat terapeuti, tak terapeuta (P1).

7. Je ještě něco, co byste chtěla dodat?

Taková obecná, co bych chtěla dodat, no jsem strašně nadšená z toho, že tady paní autorka téhle pomůcky, tohohle polštáře jakoby zohledňuje smyslové vnímání jedince, protože to spousta ehm mých kolegů a kolegyň třeba hodně zanedbává. A to je to hlavní, čím oni vlastně komunikují, těmi smysly. A pokud my chceme jim s nimi komunikovat, tak musíme komunikovat na stejné úrovni a jít jim naproti. A to teda v rámci jejich smyslový výbavy. To je jedna věc ta, jakože navážeme komunikaci přes smysly, který oni výborně umějí jakoby zpracovat a další věc, když tam je teda oslabenej nějakej ten smysl, takže je právě skrz ten skrz tady tu terapeutickou pomůcku můžou posouvat dál. To znamená, že třeba zvolí do začátku nějaký lehčí zvuky rolniček a postupně třeba tam dá i nějakou pískátko, který to dítě může i mačkat a vnímat příčinu následek jako dat se, ale hezky se s tím dá pracovat, když ten terapeut nebo učitel pedagog ví, jak stupňovat tu aktivitu (P1).

4.3.2 Případové studie žáků

Probandka č. 1: dívka R: Dívka ve věku 6 let. Vzdělávána v 1. ročníku základní školy speciální. Zařízení navštěvuje druhým rokem, kdy v předchozím roce nastoupila do předškolního vzdělávání. Diagnostikováno těžké mentální postižení a těžká nedoslýchavost. Již od narození prožila velké množství dlouhodobých hospitalizací. Dívka má zavedenou tracheostomii a živiny jsou ji dodávány sondou přímo do trávicího systému po většinu dne, což ji občasně omezuje v některých činnostech. Sluch jí je kompenzován naslouchadlem. Jedná se o veselou dívku, která si však získává více pozornosti házením předmětů a agresivními sklony vůči pedagogům ve třídě. V denním režimu je na úrovni předmětů, které jsou již postupně vyměňovány za fotky reálných předmětů. V následující tabulce jsou reprezentovány jednotlivé oblasti projevů chování dívky PR vzhledem k edukační pomůcce.

Tabulka 2:Projevy chování probandky č. 1 dívky R

Oblast: Interakce s pomůckou	
Kategorie: Motivace	
Dostatečně motivující	Aktivní práce s edukační pomůckou.

Nedostatečně motivující	Je pasivní, nesnaží se o interakci s pomůckou.
Kategorie: Zájem	
Projevuje zájem	Udržení pozornosti po delší dobu, aktivní práce, projevy radosti.
Neprojevuje zájem	Pasivita až apatie, žádná interakce s edukační pomůckou.
Kategorie: Poznávání	
Pozoruje obsah	U edukační pomůcky na rozvoj zraku sleduje přelévající se obsah uvnitř komponent.
Uvolněnost	Je myšleno uvolnění v poloze po polohování. Důraz kladen na vytváření pocitu bezpečí. Viditelný pokles svalového napětí.
Oblast: Motorika	
Kategorie: Koordinace	
Přesná koordinace	Vede pohyby přesně ke komponentám, koordinace oko-ruka dobrá.
Nekoordinované pohyby	Nedívá se na pomůcku, prozkoumává, co se jí v danou chvíli objeví pod rukou, kterou nekoordinovaně přejíždí po pomůcce.
Kategorie: Jemná motorika	
Poznává dlaněmi	Přejíždí dlaněmi po edukační pomůcce a zkoumá povrch hmatem.
Mačká	Objevuje se u senzorických polštářů na rozvoj zraku, čichu a sluchu. Mačká komponenty pro vytvoření podnětů.
Odtrhuje části	Snaží se o poznávání odtrhnutím jednotlivých částí edukační pomůcky, např. rolniček.

Natahuje korálky	Jedná se o komponentu u pomůcky na rozvoj sluchu. Na pomůcce jsou přišity dřevěné korálky na gumičce. Ty bere do dlaně, natahuje je a pouští pro vytvoření zvuku.
Vytažení sáčků	U edukační pomůcky na rozvoj čichu vytahuje sáčky z našitých kapes a dále je zkoumá.
Strhává komponenty	Jedná se o snahu lépe poznat edukační pomůcku, sekundárně pak pro získání pozornosti.
Poznává prsty	Uchopuje komponenty pouze do prstů a hraje si s nimi.
Údery rukama do pomůcky	U edukační pomůcky na rozvoj zraku, probandka R natáhne ruce nad hlavu a rychlým pohybem vede údery do komponenty.
Kategorie: Hrubá motorika	
Otáčí tělo	Otáčí celé tělo nebo alespoň svou hlavu, aby měla lepší přístup ke komponentám.
Kategorie: Úchop	
Dlaňový úchop	Ruka je při úchopu okolo předmětu plně sevřena.
Klešťový úchop	Úchop předmětu mezi prsty s opozicí palce, napodobující kleště.
Pinzetový úchop	Úchop předmětu do ukazováku a palce.
Pasivita:	Aktivně nepracuje s pomůckou. Objevuje se i, kvůli zvýšené unavitelnosti plynoucí ze specifik kombinace postižení.
Oblast: Emocionální prožívání	
Kategorie: Pozitivní emoce	
Radost	Projevuje se úsměvem, smíchem a třepáním rukama.
Zamyšlení	Mne si rukou o spánek.

Údiv	Projevuje se otevřením očí a úst v údivu.
Kategorie: Negativní emoce	
Apatie	Neprojevuje žádné emoce, občasně je zahleděná.
Oblast: Komunikace	
Vyhledává oční kontakt	Vyhledává a navazuje oční kontakt s výzkumnicí, ale i dalšími přítomnými osobami.
Nevyhledává oční kontakt	Nesnaží se o navázání očního kontaktu.
Obrací se zády	Přesouvá se celým tělem, aby byla zády k výzkumnici. Dává tak najevo, že již dále komunikovat nechce.
Oblast: Reakce na podněty	
Zájem o pomůcku	Aktivní práce s pomůckou, udržení pozornosti po dlouhou dobu, poznávání a interagování s jednotlivými součástmi, lepší komunikace.
Neutrální reakce	Pasivita, nechce s pomůckou nijak interagovat, ale zároveň je v poloze klidná.

V prosinci 2024, kdy výzkum začal, bylo vysledováno, že se spíše stranila pomůcce. Ke konci tohoto měsíce a následně až do konce výzkumu v únoru 2025 si ale *interakci* více užívala a velmi často s edukační pomůckou aktivně pracovala. Díky zúčastněnému pozorování se ukázalo, že je ve většině případů edukační pomůcka pro PR dostatečně motivující pro aktivní činnost. Občasně byla nedostatečně motivující, což bylo dáno únavou plynoucí ze závažných zdravotních obtíží. Stejně tomu bylo u projevů zájmu o činnost. Při práci s edukační pomůckou na rozvoj zraku s oblibou sledovala přelévající se obsah a téměř vždy byla při práci uvolněná. V oblasti *motoriky* byla edukační pomůckou převážně motivována ke koordinovaným pohybům vedoucím přesně ke komponentám. Pouze pokud byla unavená, tak zrak upřela jinam, než na pomůcku a dále přejížděla přes povrch a nekoordinovaně ho prozkoumávala dlaněmi. S velkou oblibou PR poznávala různé

povrchy a komponenty dlaněmi i prsty. Mačkala pro zintenzivnění podnětů komponenty edukační pomůcky na rozvoj čichu (pro intenzivnější vůně), zraku (pro přelévání obsahu) a sluchu (pro vytvoření zvuku z rolniček). Občasně se též snažila o odtrhnutí jednotlivých částí a strhnutí celých komponent pro další experimentování s pomůckou a získání si více pozornosti. Jako i další probandi při interakci s edukační pomůckou na rozvoj čichu vytahovala vonné sáčky z kapes, prozkoumávala je hmatem, čichem a zrakem. Jako jediná je však poté i odhazovala do prostorů třídy, z čehož měla radost a získávala si tím další pozornost okolí. Jako jediná vedla silné údery rukama do komponent na rozvoj zraku pro přelévání obsahu, jedná se o náročný pohyb, proto panovalo velké překvapení z tohoto projevu. Poměrně často byla motivována i k otáčení těla blíže ke komponentám, což je vnímáno jako velký krok, protože sama pohyb vyvíjí málo. V průběhu pozorování též zvýšila četnost využívání úchopu dlaňového, klešťového i pinzetového. Z pohledu *emocionálního prožívání* se dívka velmi často projevovala apatií, kdy navenek neprojevovala žádné emoce, o něco méně projevovala radost a to úsměvem, smíchem a třepáním rukama. Radost se více začala objevovat v lednu a únoru 2025. Málo pak při práci projevovala zamyšlení a údiv, obvykle pokud se jí povedlo interagovat novým způsobem. V oblasti *komunikace* se nejčastěji ukazovalo, že PR při práci vyhledává oční kontakt, který byl s postupujícím pozorováním ještě četnější. Pouze občasně dívka nevyhledávala oční kontakt a přetáčela se zády především, pokud byla unavená nebo nechtěla komunikovat. Z pohledu reakcí na podněty se ukázalo, že téměř vždy přicházely pozitivní reakce jako dlouhé udržení pozornosti, intenzivní interakce a komunikace. Neobjevovaly se žádné negativní reakce, ale spíše neutrální, kdy se PR nesnažila o žádnou práci s edukační pomůckou, opět kvůli unavenosti pramenící z kombinace postižení.

Celkově edukační pomůcka při práci s PR vyhovovala. Polohování s ní bylo snadné i přes menší výšku PR. Využít se dá edukační pomůcka při výuce smyslové výchovy, během relaxace i při pobytu ve Snoezelenu. Jedinou nevýhodou, konkrétně u této probandky, je při využití edukační pomůcky na rozvoj sluchu sledovat využívání naslouchadla, které si jinak dívka s oblibou sundává. Stále je možné tuto edukační pomůcku využít, ale již nebude plnit svůj úděl. Komponenty byly vhodně rozvrženy tak, aby vjemy byly lehce dosažitelné.

Probandka č. 2: divka E: Dívka ve věku 14 let. Vzdělávána v 7. ročníku základní školy speciální, zařízení navštěvuje 8 let. Diagnostikováno těžké mentální postižení, cerebelární syndrom, skolióza a epilepsie. Komunikuje neverbálně, ovládá práci s režimem dne, na úrovni piktogramů. Pracovníci, kteří dívku znají již dlouhou dobu dodávají suspektně nespecifikovanou poruchu autistického spektra. Objevuje se autoagrese při aktivitách, které dívka nemá ráda, nebo se jí v dané chvíli nechtějí dělat. Dívka je k činnostem zařazeným ve vzdělávání obvykle negativní, je těžké ji motivovat k delší pozornosti. Tělesný kontakt s druhou osobou vyhledává při žádostech o pomoc, při zkoumání částí těla druhé osoby a občasně, pokud chce cítit blízkost druhého. Mezi oblíbené činnosti patří senzorické hry s vodou, práce s modelínou nebo slizem, hra s hračkami s hlasovým výstupem a měkkým povrchem. V průběhu února 2025 byla míra aktivity dívky ovlivněna změněnou medikací. V následující tabulce jsou reprezentovány jednotlivé oblasti projevů chování dívky PE vzhledem k edukační pomůcce.

Tabulka 3: Projevy chování probandky č. 2, dívky E

Oblast: Interakce s pomůckou	
Kategorie: Motivace	
Dostatečně motivující	Aktivní práce s pomůckou.
Nedostatečně motivující	Odmítá interakci s pomůckou nebo je pasivní.
Kategorie: Zájem	
Projevuje zájem	Projevy radosti, udrží po delší dobu pozornost.
Neprojevuje zájem	Je pasivní, nebo žádá o oblíbenou hračku.
Kategorie: Zkoumání	
Pozoruje obsah	U edukační pomůcky na rozvoj zraku, sleduje přelévající se obsah uvnitř komponenty.
Uvolněnost	Je myšleno uvolnění v poloze po polohování. Důraz na vytváření pocitu bezpečí. Při použití je u probandky E

	viditelný pokles svalového napětí. Poměrně často bylo pozorování ukončeno, protože nastal spánek.
Oblast: Motorika	
Kategorie: Koordinace	
Přesná koordinace	Vede pohyby přesně ke komponentám, koordinace oko-ruka dobrá.
Nekoordinované pohyby	Nesnaží se vést pohyby přesně na komponenty, na pomůcku se nedívá. Prozkoumává, co se jí v danou chvíli objeví pod rukou, kterou nekoordinovaně přejíždí po pomůcce.
Kategorie: Jemná motorika	
Poznává dlaněmi	Přejíždí dlaněmi po pomůcce a zkoumá povrch hmatem.
Mačká	Objevuje se u edukační pomůcky na rozvoj zraku, čichu a sluchu. Mačká povrch komponent, pro získání dalších podnětů.
Odtrhuje části	Poznává edukační pomůcku za pomoci odtrhování jednotlivých částí pomůcky, např. rolniček.
Natahuje korálky	Jedná se o komponentu u edukační pomůcky na rozvoj sluchu. Na pomůcce jsou přišity dřevěné korálky na gumičce. Bere do ruky, natahuje a pouští pro vytvoření zvuku.
Vytažení sáčků	U edukační pomůcky na rozvoj čichu vytahuje sáčky z našitých kapes a dále s nimi interaguje.
Snaha dostat se do komponenty	Snaha o poznání obsahu komponent, objevuje se nejvíce u pomůcky na rozvoj zraku. Snaží se o roztrhnutí nebo proděravění povrchu.

Poznává prsty	Uchopuje komponenty pouze do prstů a hraje si s nimi. Objevuje se méně, raději k poznávání využívá celé dlaně.
Kategorie: Hrubá motorika	
Otáčí tělo	Otáčí hlavou, občasně i celým tělem, aby měla lepší přístup ke komponentám.
Kategorie: Úchop	
Dlaňový úchop	Ruka je při úchopu okolo předmětu plně sevřena. Využívá nejčastěji.
Klešťový úchop	Úchop předmětu mezi prsty s opozicí palce, napodobující kleště. Využívá málo.
Pasivita:	Není aktivní ale zároveň se ani nesnaží z činnosti vymanit. Objevuje se poměrně hojně i kvůli zvýšené unavitelnosti plynoucí ze specifik kombinace postižení.
Oblast: Emocionální prožívání	
Kategorie: Pozitivní emoce	
Radost	Projevuje se úsměvem, smíchem a třepáním rukama.
Kategorie: Negativní emoce	
Apatie	Nijak se emočně neprojevuje, občasně jsou zahledění.
Vztek	Projevuje se autoagresivitou při činnosti, kterou v danou chvíli nechtěla dělat.
Nechuť	Přichází u různých čichových vjemů. Zavírá oči nebo odtahuje hlavu dál od vjemu.
Oblast: Komunikace	
Vyhledává oční kontakt	Alespoň na krátkou dobu vyhledá a udrží oční kontakt s výzkumnici nebo dalšími osobami.

Nevyhledává oční kontakt	Nevyhledává, spíše se vyhýbá se očnímu kontaktu.
Vokalizuje	Vydává zvuky a slabiky ve snaze komunikovat. Objevuje se především při projevech radosti.
Gesta	Využívá méně, obvykle při prosbách o oblíbenou hračku.
Chytá ruku	Natahuje svou ruku a chytá ruku výzkumnice. Snaha o pocit blízkosti druhé osoby, jedná se též o projev důvěry.
Oblast: Reakce na podněty	
Pozitivní reakce	Aktivní práce s pomůckou, udržení pozornosti po dlouhou dobu, poznávání a interagování s jednotlivými součástmi, lepší komunikace.
Negativní reakce	Autoagresivita při motivování výzkumnicí k interakci s edukační pomůckou.
Neutrální reakce	Okamžitý spánek, nebo pasivita.

V oblasti *interakce* se jevilo, že edukační pomůcka dostatečně PE zajímá a motivuje k aktivitě. Občasně odmítala s pomůckou pracovat a nejevila o ní zájem, vždy to bylo dáno únavou, nebo touhou po oblíbené hračce nebo předmětu. Při použití edukační pomůcky byla vždy viditelně uvolněná. U edukační pomůcky na rozvoj zraku s radostí pozorovala přelévající se obsah. V oblasti *motoriky* byla často motivována ke koordinovaným pohybům, kvůli snadnému vyrušení PE však poznávala edukační pomůcku i nekoordinovanými pohyby. Povrch i jednotlivé komponenty se zájmem poznávala dlaněmi i prsty, mačkala je, snažila se o odtrhování částí. Komponenty edukační pomůcky na rozvoj zraku se jako jediná snažila roztrhnout, aby mohla dále experimentovat s jejich obsahem. Poměrně často též otáčela hlavou pro lepší výhled na komponenty. Méně se pak snažila o natahování korálku na gumičce našitých na edukační pomůcce pro rozvoj sluchu a o vytahování sáčků z kapes u edukační pomůcky na rozvoj čichu. Jedná se o náročné pohyby, ke kterým sice byla motivována, to se ale změnilo s nástupem do školy po zimních prázdninách a změnou medikace v únoru 2025. Pro manipulaci využívala nejčastěji dlaňový úchop, méně pak

úchop klešťový. Téměř vždy také byla pasivní, nejčastěji poté co již s pomůckou interagovala, méně pak po celou dobu daného pozorování. V oblasti *emocionálního prožívání* se velmi často objevovala apatie, protože PE celkově projevuje emoce méně. Během ledna a února 2025 však často projevovala radost, a to při zaregistrování pomůcky zrakem i během práce. Vztek a nechuť se projevili jen výjimečně. Emoce se různily a v průběhu jednotlivých pozorování bylo možné sledovat více emocí. Z pohledu *komunikace* žačka poměrně často vyhledávala oční kontakt, v lednu a únoru 2025 také vokalizovala obvykle při projevech radosti. Objevovalo se i vyhledávání fyzického kontaktu, kdy PE vyhledávala ruku výzkumnice a držela se jí. Velmi málo pak využívala gest prosby o ukončení činnosti. V oblasti *reakcí na podněty* PE projevovala převážně pozitivní reakce jako udržení pozornosti, experimentování s pomůckou a častější komunikaci. Méně často se objevovali neutrální reakce jako pasivita a spánek. Minimálně pak negativní reakce v podobě autoagresivity, kdy se výzkumnice snažila o motivaci PE k činnosti s edukační pomůckou a odmítla ji ihned donést požadovanou hračku.

Edukační pomůcka celkově vyhovovala, byla téměř vždy využívána poloha v sedu, protože na boku to PE nebylo příjemné. Využitelná je během výuky smyslové výchovy, relaxace i pobytu ve Snoezelenu. Při polohování je lehce využitelná, což potvrdilo i její využívání pedagogy mimo pozorování. Komponenty byly vhodně rozvrženy tak, aby vjemy byly lehce dosažitelné.

Proband č. 3, chlapec M: Chlapec ve věku 14 let. Vzděláván v 9. ročníku základní školy speciální. V zařízení je vzděláván 5 let, předtím vzdělávání na jiné základní škole speciální. Má diagnostikováno těžké mentální postižení, epilepsii a kvadruparetickou formu mozkové obrny. Proband M zažívá 1-2 epileptické záchvaty každou noc, občasně i během dne. Tato skutečnost velmi ovlivňuje jeho vzdělávání, jelikož bývá více unavený. Pokud pak v noci nenastal ani jeden záchvat, je vyšší pravděpodobnost, že nastane v průběhu vyučování. Se zákonnými zástupci probíhá velmi dobrá spolupráce, kdy každé ráno reflektujeme momentální stav žáka. Chlapec udrží pozornost velmi krátce a nechá se lehce vyrušit okolními zvuky. V režimu dne je na úrovni předmětů. Jeho oblíbenými pomůckami jsou senzorické válce a tatami puzzle. Od ledna 2025 byla chlapcova míra aktivity ovlivněna

prodělanou nemocí, která měla dopad zároveň i na intenzitu a výskyt epileptických záchvatů. V následující tabulce jsou reprezentovány jednotlivé oblasti projevů chování chlapce PM vzhledem k edukační pomůcce.

Tabulka 4: Projevy chování probanda č. 3, chlapce M

Oblast: Interakce s pomůckou	
Kategorie: Motivace	
Dostatečně motivující	Interaguje s pomůckou, projevuje radost, udrží pozornost. Snaží se o koordinaci pohybů.
Nedostatečně motivující	Je pasivní nebo usíná. Velmi málo se projevoval tak, že se tělem přesouval z polohy pryč, protože se chtěl volně pohybovat po třídě.
Kategorie: Zájem	
Projevuje zájem	Projevy radosti, udrží po delší dobu pozornost.
Neprojevuje zájem	Je pasivní nebo usíná.
Kategorie: Poznávání	
Pozoruje obsah	U senzorického polštáře na rozvoj zraku sleduje přelévající se obsah uvnitř komponenty. Při této činnosti projevoval velký zájem o pomůcku.
Poznává ústy	Žák přiblíží hlavou ke komponentám a zkoumat pomocí úst. Přestože se jedná o jeden z přirozených projevů, je toto chování omezováno kvůli hygienickým důvodům.
Uvolněnost	Je myšleno uvolnění v poloze po polohování. Důraz je kladen na vytváření pocitu bezpečí. Je možné pozorovat uvolnění napětí svalů probanda.
Oblast: Motorika	
Kategorie: Koordinace	

Přesná koordinace	Vede pohyby přesně ke komponentám, koordinace oko-ruka dobrá.
Nekoordinované pohyby	Zkoumá, co se mu v danou chvíli objeví pod rukou, kterou nekoordinovaně přejíždí po pomůcce.
Kategorie: Jemná motorika	
Poznává dlaněmi	Přejíždí dlaněmi po pomůcce a zkoumá povrch hmatem.
Škrábe	Škrábe na povrchu pomůcky. Jedná se o získávání stimulů. Nejčastěji na hrubé komponentě edukační pomůcky na rozvoj hmatu.
Mačká	Objevuje se u edukační pomůcky rozvoj zraku. Proband jednotlivé komponenty lehce mačká dlaněmi.
Kategorie: Hrubá motorika	
Otáčí tělo	Otáčí celé tělo nebo svou hlavu, aby měl lepší přístup ke komponentám. Objevuje se méně, většinou je mu polohování příjemné.
Odtahování těla pryč	Objevuje se velmi málo. Proband M tak projevoval svou touhu po aktivním pohybu v prostoru třídy.
Podkategorie: Úchop	
Dlaňový úchop	Ruka je při úchopu okolo předmětu plně sevřena. Jiné typy úchopu prozatím nevyužívá.
Pasivita:	Není aktivní ale zároveň se ani nesnaží činnost rychle ukončit. Objevuje se poměrně hojně, kvůli zvýšené unavitelnosti plynoucí ze specifik kombinace postižení.
Oblast: Emocionální prožívání	
Kategorie: Pozitivní emoce	
Radost	Projevuje se úsměvem a smíchem.

Údiv	Projevuje se otevřením očí a úst v údivu. Objevuje se málo.
Kategorie: Negativní emoce	
Apatie	Nijak se emočně neprojevuje, občasně je zahleděný. U tohoto probanda se následně objevuje spánek.
Oblast: Komunikace	
Vyhledává oční kontakt	Vyhledá a udrží oční kontakt na krátkou dobu, obvykle při projevech radosti. Ve většině případů během pozorování navazuje s výzkumnicí.
Nevyhledává oční kontakt	Nevyhledává oční kontakt s výzkumnicí, ani s dalšími osobami.
Vokalizuje	Vydávání zvuků ve snaze komunikovat, obvykle při projevech radosti.
Oblast: Reakce na podněty	
Pozitivní reakce	Aktivně pracuje s pomůckou, udrží pozornost a více komunikuje.
Neutrální reakce	Pasivita a poměrně častý spánek ke konci pozorování.

V rámci pozorování probanda M byly v oblasti *interakce* sledovány projevy zájmu o edukační pomůcku, byl jí též dostatečně motivován k činnosti. Část pozorování byla silně ovlivněna častými epileptickými záchvaty, což mělo za následek i vetší unavenost a snížený zájem o edukační pomůcku. V poloze byl téměř vždy uvolněný (nebyl pouze, když se snažil o získání volnosti pohybu po prostoru třídy). U edukační pomůcky na rozvoj zraku s oblibou pozoroval přelévající se obsah. V oblasti *motoriky* byly jeho pohyby často nekoordinované, ke koordinovaným pohybům byl motivován méně. S edukační pomůckou motoricky interagoval především přejížděním dlaněmi, škrábáním na povrch a mačkáním komponent. Občasně přetáčel své tělo tak, aby lépe viděl na komponenty. Minimálně se pak snažil odtáhnout pryč z nastalé polohy, vždy protože se chtěl volně pohybovat po prostoru třídy.

Uchopoval edukační pomůcku méně, pokud se o to pokusil, využil dlaňový úchop. PM byl často pasivní a téměř všechna pozorování byla ukončena jeho spánkem. V oblasti *emocionálního prožívání* nejčastěji projevoval radost a byl apatický. Občasně pak projevil údiv ve chvíli, kdy se mu povedlo interagovat s edukační pomůckou jinak, než očekával. Z počátku výzkumného šetření v prosinci 2024 PM oční kontakt příliš nevyhledával, v dalších měsících se již o *komunikaci* s výzkumnicí i snažil více, a to prostřednictvím častějšího vyhledávání očního kontaktu a vokalizací. Zvýšený zájem o komunikaci byl zaznamenán i dalšími pracovníky. V oblasti *reakcí na podněty* obvykle reagoval aktivní prací, udržením pozornosti, prožíváním pozitivních emocí a lepší komunikací. Objevovaly se i neutrální reakce jako pasivita a spánek, který pozorování ukončoval.

Celkově edukační pomůcka vyhovovala, u PM byla využita především poloha na boku. Použití bylo jednoduché a konkrétně u tohoto probanda se jednalo velmi dobře hodnocený doplněk pro snadnější polohování. Zařadit by se dala během výuky smyslové výchovy, relaxace i pobytu ve Snoezelenu. Při polohování je lehce využitelná, což potvrdilo i její využívání pedagogy mimo pozorování. Komponenty byly vhodně rozvrženy tak, aby vjemy byly lehce dosažitelné a přiměřené.

Probandka č. 4, dívka T: Mladá žena ve věku 20 let. Vzdělávána v 10. a vyšším ročníku základní školy speciální. Zařízení navštěvuje 15 let, již od předškolního vzdělávání. Diagnostikováno těžké mentální postižení, porucha autistického spektra, skolióza a strabismus. Při edukačním procesu s žákyní je snaha o orofaciální stimulaci při konzumaci svačiny orálně. Jinak přijímá potravu perkutánní endoskopickou gastrotomií (PEG). Komunikuje neverbálně pomocí jednoduchých gest, rozumí piktogramům a občasně je využívá pro sdělení přání. Emoce projevuje velmi málo. Stimuluje se škrábáním prsty na různé povrchy, u čehož vydrží po dlouhou dobu. Jejími oblíbenými činnostmi kromě stimulace škrábáním je stimulace v bazénu s míčky.

Při pozorování byly využity přesýpací hodiny pro znázornění času. V následující tabulce jsou reprezentovány jednotlivé oblasti projevů chování dívky PT vzhledem k edukační pomůcce.

Tabulka 5: Projevy chování probandky č. 4, dívky T

Oblast: Interakce s pomůckou	
Kategorie: Motivace	
Dostatečně motivující	Aktivní práce s edukační pomůckou.
Nedostatečně motivující	Odmítání interakce s edukační pomůckou.
Kategorie: Zájem	
Projevuje zájem	Projevy radosti, udrží po delší dobu pozornost.
Neprojevuje zájem	Odmítá interagovat s edukační pomůckou.
Kategorie: Zkoumání	
Pozoruje obsah	U edukační pomůcky na rozvoj zraku sleduje přelévající se obsah uvnitř komponent.
Uvolněnost	Je myšleno uvolnění v poloze po polohování. Důraz je kladen na vytváření pocitu bezpečí. Lze pozorovat méně než u ostatních probandů, ale postupně je také uvolněná. Projevuje se viditelným uvolněním svalů, zároveň si mne nohy.
Oblast: Motorika	
Kategorie: Koordinace	
Přesná koordinace	Vede pohyby přesně ke komponentám, koordinace oko-ruka dobrá.
Kategorie: Jemná motorika	
Poznává dlaněmi	Přejíždí dlaněmi po pomůcce a zkoumá povrch hmatem.
Škrábe	Škrábe na povrchu komponent pro stimulování svých potřeb. Zajímavé bylo, že též nalezla zip, který vydával lepší

	zvuk a tím i více stimuloval. I přestože věděla o zipu byla otevřená k jiným činnostem s edukační pomůckou.
Mačká	Objevuje se u edukační pomůcky na rozvoj zraku, čichu a sluchu. Jednotlivé komponenty mačká pro získání dalších podnětů.
Odtrhuje části	Žáci se snaží o odtrhnutí jednotlivých částí pomůcky, např. rolniček.
Natahuje korálky	Jedná se o komponentu u edukační pomůcky na rozvoj sluchu. Na ní jsou přišity dřevěné korálky na gumičce, za které tahá a pouští je, jedná se o oblíbenou činnost.
Vytažení sáčků	U edukační pomůcky na rozvoj čichu poměrně hojně vytahuje sáčky z našitých kapes a dále je pak zkoumá.
Strhává komponenty	Strhává komponenty ze suchých zipů z důvodu snahy o rychlejší ukončení aktivity.
Poznává prsty	Uchopuje komponenty pouze do prstů a hraje si s nimi.
Kategorie: Hrubá motorika	
Otáčí tělo	Otáčí celé tělo nebo hlavu, aby měla lepší přístup a výhled na komponenty.
Odhazuje pomůcku	Odhazuje pomůcku od svého těla. Obvykle s cílem dřívějšího ukončení aktivity nebo projevení nezájmu. Objevuje se pouze v prvním měsíci pozorování
Odtahování těla pryč	Objevuje se velmi málo v průběhu prvního měsíce pozorování. Označuje snahu dostat se z nastalé polohy, a to buď kvůli snaze ukončit činnost dřív, nebo aktuální nelibosti z dané polohy.
Kategorie: Úchop	

Dlaňový úchop	Ruka je při úchopu okolo předmětu plně sevřena.
Klešťový úchop	Úchop předmětu mezi prsty s opozicí palce, napodobující
Oblast: Emocionální prožívání	
Kategorie: Pozitivní emoce	
Radost	Projevuje se úsměvem. Je pozorovatelná až v průběhu druhého a třetího měsíce pozorování, kdy se již stává PT otevřenější k nové pomůcce.
Zaujetí	Označuje projev, kdy neprojevují jiné emoce, ale lze pozorovat zájem o činnost.
Kategorie: Negativní emoce	
Vztek	Především během prvního měsíce pozorování. Nechtěla spolupracovat, byla uzavřená vůči používání nové edukační pomůcky.
Strach	Strach byl dle předpokladu vyjadřován především protože nechtěla přijít o oblíbený pobyt v bazénu s míčky. Opět strach téměř vymizel po prvním měsíci pozorování.
Nechuť	Přichází u různých čichových vjemů, především u fenyklu a nového koření. Projevovalo se zavíráním očí a odtahováním hlavy.
Oblast: Komunikace	
Vyhledává oční kontakt	Vyhledá a udrží oční kontakt s výzkumnicí i dalšími osobami. Vyhledává ho při prosbách i při projevech radosti.
Nevyhledává oční kontakt	Občasně nevyhledává ani nenavazuje oční kontakt
Vokalizuje	Vydává zvuky, z počátku pozorování především na vyjádření nesouhlasu s činností, v dalších měsících již při projevech radosti.

Gesta	Využívá gesta prosby o jinou činnost, nebo kočky pro zazpívání písně Malé kotě, aby tím odvrátila pozornost od edukační pomůcky.
Obrací se zády	Přesouvá se celým tělem, aby byla zády k výzkumnici. Již dále nechce komunikovat
Chytá ruku	Tento projev byl neočekávaný, protože PT obvykle nevyhledává fyzický kontakt.
Sdílená pozornost	Snaha upoutat pozornost výzkumnice na obsah komponent edukační pomůcky zaměřené na rozvoj zraku. Chtěla sdílet radost z toho, co vidí.
Objímá	PT během pozorování objímá výzkumnici, spojeno s projevy radosti. Objevovalo se velmi málo, ale vzhledem k obvyklému nevyhledávání fyzického kontaktu se jednalo o zajímavý projev.
Oblast: Reakce na podněty	
Pozitivní reakce	Aktivně pracuje s pomůckou, udrží pozornost na delší dobu a více komunikuje.
Negativní reakce	Odtahování a odvracení těla, zavírání oční, více komunikace ohledně ukončení pozorování.

V oblasti *interakce* s pomůckou se v prosinci 2024 objevoval nezájem a nedostatečná motivace k činnosti. V dalších měsících se již postoj PT k edukační pomůcce změnil a začal převažovat zájem o pomůcky a motivace k interakci s ní. Po prvním měsíci již bylo znatelné uvolnění a s tím i další způsoby experimentování s edukační pomůckou jako pozorování obsahu komponenty edukační pomůcky na rozvoj zraku. Z pohledu *motoriky* vždy přesně koordinovala pohyby. S oblibou škrábala na povrch a poznávala edukační pomůcky dlaněmi i prsty. Méně pak mačkala komponenty pro silnější vjemy, snažila se o odtrhování částí při experimentování. Stejně jako i ostatní probandky a proband při práci s edukační pomůckou

na rozvoj sluchu natahovala korálky a pouštěla je pro vytvoření zvuku. Dále také poměrně často vytahovala vonné sáčky z kapes edukační pomůcky na rozvoj čichu. Též v prosinci 2024 poměrně často strhávala komponenty ze suchých zipů a odhazovala edukační pomůcku, aby co nejdřív ukončila pozorování, v dalších měsících již minimálně. V oblasti hrubé motoriky často otáčela tělo, aby měla lepší přístup k jednotlivým komponentám. Velmi málo se pak projevovala odtahováním těla pryč, opět kvůli dřívějšímu ukončení pozorování. Pro manipulaci s pomůckou využívala též poměrně často dlaňový a klešťový úchop. V oblasti *emocionálního prožívání* se ze začátku výzkumného šetření objevovala nejčastěji apatie, vztek a strach, spíše tedy negativní emoce. V lednu a únoru 2025 je začalo střídat zaujetí a radost, občasně nechuť (při nelibých čichových podnětech). Apatie byla stále přítomna, ale v mnohem menší míře, vztek a strach pak úplně vymizel. Ke *komunikaci* po celou dobu využívala očního kontaktu, vokalizovala a využívala gesto prosby o přesunutí do bazénu s míčky (oblíbená činnost). Občasně se pak obracela zády při odmítání další komunikace. V lednu a únoru 2025 využívala gesta méně, což bylo spojeno s větší otevřeností vůči edukační pomůcce. Častěji též komunikovala za pomoci chytání ruky a objímání výzkumnice, vzhledem k tomu, že obvykle příliš fyzický kontakt druhé osoby nevyhledává se jednalo o pozitivní projev. *Reakce na podněty* byly zpočátku negativní jako odhazování pomůcky a snaha o ukončení činnosti co nejdříve. Tyto projevy se v lednu a únoru 2025 minimalizovaly. Pozitivními reakcemi bylo zaujetí pomůckou, delší udržení pozornosti, aktivní práce a častější komunikace.

PT oproti ostatním probandům udělala největší pokrok. Od úplného odmítání edukační pomůcky se během poměrně krátké doby posunula na přijímání a užívání si práce s ní. Proto lze konstatovat, že i pro tuto probandku byla edukační pomůcka vyhovující. Její zařazení by bylo vhodné během výuky smyslové výchovy nebo pobytu ve Snoezelenu. Pro polohování se jeví snadno použitelná.

4.4 Výsledky šetření

Výzkumné šetření, vycházející z kvalitativní metodologie, bylo realizováno zúčastněným pozorováním a třemi polostrukturovanými rozhovory. Probandy pozorování byli žáci s kombinovaným postižení. Probandkami pro polostrukturované rozhovory byly

speciální pedagožky a ergoterapeutka působící v základní škole speciální v Libereckém kraji. Celé přepisy polostrukturovaných rozhovorů s P2 a P3 jsou zahrnuty v přílohách (viz Příloha č. 6, Příloha č. 7). Na základě výzkumných cílů práce byly stanoveny výzkumné otázky, které byly vyhodnoceny následovně:

VO1: Jakým způsobem je využívána metoda senzorické integrace na základní škole speciální?

Na základě polostrukturovaných rozhovorů lze konstatovat, že se všechny tři probandky (speciální pedagožky i ergoterapeutka) shodly na tom, že jsou v daném zařízení využívány prvky terapeutického konceptu senzorické integrace. Protože, jak uvedla ve svém rozhovoru P1, na provedení kompletní terapie je zapotřebí speciálně upravená místnost: *A jak teda vlastně takhle senzorická integrace, jako terapie probíhá senzorický místnosti, která je vybavená pomůckami, které jsou k tý terapii určený a dítě si vybírá, nebo pacient, většinou dítě si vybírá ty aktivity podle svých jakoby smyslovejch nároků nebo požadavků.* P2 v rozhovoru ohledně znalosti terapeutického konceptu senzorická integrace uvedla: *Ano setkala, snažím se využívat prvky, různý pomůcky, tohohle konceptu ve své praxi ve třídě pro žáky s kombinovaným postižením.* P3 zmínila: *Ano, už jsem se s ním setkala. V naší třídě se snažíme ho používat, teda spíš vlastně prvky tý terapie.*

Prvky terapie je dle odpovědí myšleno využívání různě zaměřených pomůcek a senzorických aktivit ale v prostorách, které nejsou primárně určeny na terapii senzorické integrace. P2 dále více specifikovala jaké jsou využívány typy senzorických pomůcek a aktivit: *V naší třídě používáme lávovou lampu, máme tam i houpačku. Používáme houpací křeslo v místnosti pro Snoezelen. Máme i zátěžové deky, zátěžová zvířata i vestičku kterou využíváme teda míň. Používáme i různé masážní přístroje jako jsou vibrační hřeben pro vibrační podněty. Kousátka používáme také a to různých tvrdostí i různých tvarů a většinou je to při zvládání různých afektů. U žáků využíváme taky různé aktivity například v zimě zařazujeme práci se sněhem nebo s různými přírodními materiály, abysme dodávali vlastně těm žákům co nejvíce smyslových vjemů, ale zároveň aby to bylo nějak i zajímavé pro ně.* K čemuž dodala R3: *Používáme různé přesýpací a přelívací pomůcky a třeba různé hmatové desky na hlazení.*

VO2: Jak vnímají edukační pomůcku pracovníci?

Z rozhovorů vyplývá, že P1, P2 i P3 vnímají pomůcku převážně pozitivně. P1 uvádí: *Tak zase začneme klady, je to teda moc hezky jako vyrobený výrobek, jako příjemný na pohmat vybraný materiály se mě moc líbí. Je to pratelný, což je strašně důležitý, protože většinou i po jednom použití je potřeba to vyprat, a to je skvělé. Ehm, co já třeba vnímám fajn, že na jeden ten povlak jsou vyměnitelný ty smyslové pomůcky.* P2 zastává názor*: Využití senzorických polštářů ve třídě vidím jako přínosné. Určitě je to vhodná pomůcka pro využití v rámci smyslové výchovy a dá se lehce využít i pro polohování… Vnímám to jako další zajímavou pomůcku do praxe. Určitě k dětem nebo žákům s kombinovaným nebo těžkým postižením.* P3 dodává: *Tak zdá se mi, že je to pro děti přínosné. Minimálně pro rozšíření repertoáru našich pomůcek. Určitě pomáhá nám i v polohování dětí, takže to vítáme. Je pro děti jednoduchý na použití.* Pozitivní pohled na edukační pomůcku bylo potvrzeno i tím, že byla pracovníky využívána i mimo pozorování.

V rozhovorech se P1, P2 i P3 zmínili i o nutnosti výroby pomůcek z kvalitních, pevných materiálů pro eliminaci možností spolknutí nebo vdechnutí menších částí pomůcky. Shoda panovala i v nutnosti poznat před využitím pomůcky osobnost a projevy jednotlivých žáků. Nejprve kvůli vhodnému výběru podnětů, které budou vyhovovat danému žákovi a zároveň i kvůli předcházení možnému poškození edukační pomůcky. *A zápory, no tam bych se bála jedinýho a toho, jak mám jako na pozorovaný na dětech. To, že by mohli některé pomůcky jakoby velmi rychle poškodit a tím pádem jakoby je ten produkt znehodnocený, a to mě přijde škoda. Takže vlastně záporem je to, že je to znehodnocení a pak třeba i ohrožení zdraví. Ale pokud ten terapeut je teda u toho a vlastně pracuje pořád s tím dítětem, tak by to měl ohlídat.* (P1) Nutné je dodat, že za celou dobu ověřování edukační pomůcka nebyla nijak poškozena.

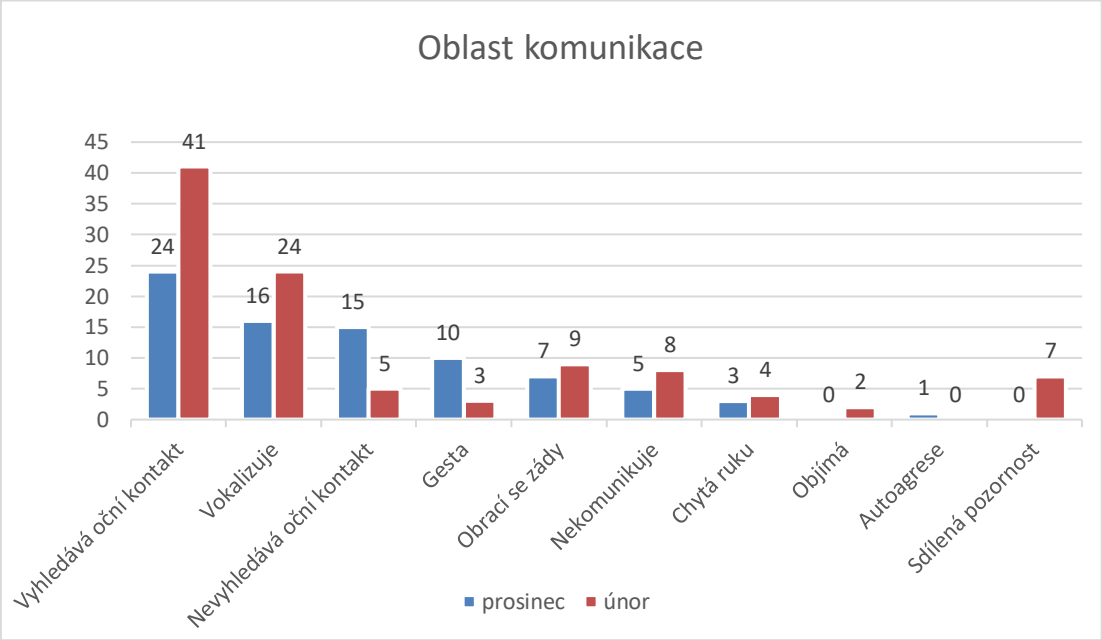
VO3: Jaké oblasti osobností žáků s kombinovaným postižením se nejvíce rozvinuli?

Z výsledků plyne, že se žáci nejvíce rozvíjeli v oblasti komunikace. Tato oblast je základem pro vzdělávání. Vše, co se žáci učí se děje přes komunikaci, ať už verbální nebo neverbální, což odráží i důraz na klíčové kompetence komunikativní (RVP ZŠS, 2008).

Ukázalo se, že díky využívání pomůcky žáci chtěli častěji komunikovat, obvykle ohledně jednotlivých komponent. Objevila se i sdílená pozornost, a vyhledávání fyzického kontaktu, který tito žáci před využitím příliš nevyhledávali. Snížil se sice podíl využívání gest, což bylo dáno tím, že je probandi využívali pro prosby o jinou činnost nebo oblíbenou hračku. P2 se ohledně změn u probandů vyjádřila následovně: *Objevovala se u nich i lepší komunikace, kdy vlastně žáci chytali za ruce, smáli se, projevovali radost, častěji také vyhledávali oční kontakt. Využívali gesta různá, například nejenom prosbu k ukončení a ukazování na všechny různá jiná místa, kde by v tu chvíli chtěli být. Ale vlastně ukazovali na ty komponenty, a pak se podívali na mě, aby mi ukázali, že co tam je, co tam je schovaného.* P3 na otázku ohledně změn u probandů před a po ověřování edukační pomůcky reaguje takto: *Pozoruji zejména v oblasti pozornosti a komunikace. Děti jsou tou pomůckou hezky zaujaté, chtějí s ní interagovat, projevují častěji radost, taky častějc udržují a vyhledávají oční kontakt. Taky vyhledávají víc tělesný kontakt. V motorice snaží se uchopovat třeba ty části toho vaku a jsou jím vlastně motivováni k aktivitě.*

Svislá osa grafu č. 1 znázorňuje četnost pozorovaných projevů chování. Na vodorovné ose jsou uvedeny projevy chování z oblasti komunikace. Sloupce zbarvené modře znázorňují data ze začátku pozorování v prosinci 2024, červené sloupce znázorňují data z posledního měsíce pozorování v únoru 2025. Lze pozorovat nárůst žádoucího chování jakým je i vyhledávání očního kontaktu, vokalizace, vyhledávání fyzického kontaktu a sdílené pozornosti. Nárůst je sledovatelný i v oblasti nekomunikace, což bylo dáno především zdravotním stavem probandů, kdy nastala změna medikace a různil se počet

epileptických záchvatů, které zapříčiňovali pasivitu. Pokles četnosti je tedy pozorovatelný v nevyhledávání očního kontaktu, využívání gest a autoagresivity.



Graf 1: Vývoj v oblasti komunikace

Kromě toho byli žáci motivovanější ke zkoumání a práci s novými podněty, pomůckami a aktivitami zařazovanými v průběhu vyučování. P3 dále dodává: *Pozitivní změny vnímám vlastně i v oblasti otevřenosti vůči různým pomůckám, protože spousta žáků v naší třídě je spíše uzavřenější, nechtějí zkoušet nové věci, což vychází i z jejich diagnóz. Proto jsem byla nadšená, když se objevily změny i v této oblasti.*

4.5 Diskuse

Terapeutickým konceptem senzorické integrace a jeho využitím se zabývá především obor ergoterapie, také fyzioterapie a klinická logopedie, což vyplývá i z odborných publikací. S rostoucí popularitou se však senzorická integrace dostává i do pedagogických oborů. Nutné je podotknout, že se odborná literatura na poli speciální pedagogiky věnuje především žákům s poruchami autistického spektra, vývojové dyspraxie a poruch pozornosti (srov. Ayres, 2007, Yack a kol., 2015). Objevují se však i zmínky o využití u žáků

s mozkovou obrnou, je zde však přihlíženo k závažnosti jednotlivých diagnóz. Uváděno je ale, že se deficity nepodaří plně napravit (Hrčová, 2019). Při vytváření teoretické části diplomové práce bylo patrné, že je na trhu dostupné pouze malé množství odborných publikací na téma terapie senzorické integrace v českém jazyce. To může být pro pracovníky, kteří by se tímto tématem chtěli zabývat omezující, pokud nemají dostatečnou znalost anglického jazyka. Empirická část této práce se snaží přinést novou edukační pomůcku, která vznikla modifikováním verze polohovacího polštáře, která umožňuje žákům na základních školách speciálních se rozvíjet v dostupné úrovni. Na základě interpretace a zpracování případových studií lze konstatovat, že využitím edukační pomůcky u probandů vedlo k jejich zlepšení v oblasti komunikace. Projevila se též větší otevřenost vůči novým vjemům, která původně nebyla zamýšlena. Zlepšilo se také emocionální prožívání a minimalizovali se problémy s chováním jako autoagrese.

Z výsledků polostrukturovaných rozhovorů bylo zjištěno, že jsou v práci s žáky s kombinovaným postižením na základní škole speciální využívány spíše prvky terapie senzorické integrace než samotná terapie. Prvky bylo myšleno využívání senzorických pomůcek a aktivit, to je dáno především náročností terapie na prostor. Pedagogičtí pracovníci i ergoterapeutka vnímají vytvořenou edukační pomůcku jako přínosnou do praxe. Oceňují vyměnitelnost komponent a uzpůsobení pro žáky s kombinovaným postižením. Kladně je hodnoceno i uzpůsobení edukační pomůcky konkrétně možnostem žáků s kombinovaným postižením.

V budoucích akademických pracích je prostor pro vytvoření rozšířené sady s různými komponentami pro rozvoj jednotlivých smyslů. Výzkumnice má též vizi pro vytvoření pouze jednoho potahu a na něj variabilní komponenty. Zamezilo by se tak častému převlékání edukační pomůcky a zároveň by nebylo potřeba mít tolik úschovného místa.

Limity výzkumu byly dány kvalitativní metodologií, kdy má výzkum malý výzkumný vzorek. Získaná data se tak nedají zobecňovat. I přesto se dají výsledky výzkumu prezentovat jako cenné. Dalším limitem je rychlá unavitelnost žáků, náchylnost k častějším onemocněním plynoucí z těžkého stupně postižení. V potaz je nutné brát i to, že každé dítě/žák s kombinovaným postižením je individualita. Je zde také prostor pro delší pozorování v praxi, pro získání více dat.

Závěr

Diplomová práce se zabývá tématem využití senzorické integrace u žáků s kombinovaným postižením v základní škole speciální. Cílem bylo zjistit, jakým způsobem je využíván terapeutický koncept senzorická integrace v prostředí základních škol speciálních. Dílčím cílem bylo vytvořit a ověřit využití senzorického polohovacího polštáře. Práce je rozdělena na část teoretickou a ni navazující empirickou část.

Teoretická část diplomové práce je rozdělena do tří kapitol. V první kapitole je vymezena problematika kombinovaného postižení, definice, systém podpory a rodina s dítětem s kombinovaným postižením. Navazující kapitola druhá pojednává o legislativě v oblasti vzdělávání a podpůrných opatřeních s důrazem na postavení asistenta pedagoga. Dále je zde představeno kurikulum vzdělávání na základní škole speciální a vybrané metody, formy a přístupy. Třetí kapitola je zaměřena na terapeutický koncept senzorické integrace. Vymezen je zde pojem senzorická integrace a přiblíženy senzorické systémy. Část je věnována poruchám senzorické integrace a využití senzorické integrace v edukaci na základní škole speciální.

Čtvrtá kapitola diplomové práce se zabývá výzkumem. Představuje realizovaný kvalitativní výzkum, kdy byla data získávána prostřednictvím zúčastněného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů. Zpracovány byly též případové studie probandů. Výzkumným vzorkem byli čtyři žáci s kombinovaným postižením, dvě speciální pedagožky a jedna ergoterapeutka. Na základě provedeného výzkumu lze konstatovat, že terapeutický koncept senzorická integrace není využíván plně, ale jsou z něj využívány prvky jako pomůcky a aktivity. Jsou využívány pomůcky zátěžové, dodávající vestibulární vjemy – houpačky a houpací křesla, lávové lampy, přírodní materiály a kousátka. Vytvořenou edukační pomůcku vnímají speciální pedagogové i ergoterapeutka jako přínosnou do praxe na základní škole speciální. Také jako využitelnou ve vzdělávacím procesu žáků s kombinovaným postižením. Při výzkumném šetření bylo možné pozorovat pozitivní změny v chování, komunikaci i emočním prožívání probandů.

Výsledkem práce je představení nové modifikované pomůcky, vyrobené v souladu s terapeutickým konceptem senzorická integrace. Která je vhodná pro použití při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením.

Seznam použitých informačních zdrojů

AYRES, A., J., 2005. *Sensory Integration and the Child: 25th Anniversary Edition*. Los Angeles: Western Psychological Services. ISBN 978-0874244373.

Asociace senzorické integrace [online]. [cit. 14. 8. 2024]. Dostupné z: https://senzorickaintegrace.com/

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., 2022. *Edukace a intervence žáků s těžkým a souběžným postižením více vadami se zřetelem na didaktické aspekty: teorie, výzkum, praxe*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7603-347-4.

BARTOŇOVÁ M., a kol. 2024. *Intervence a edukace dětí s těžkým postižením více vadami v raném a předškolním věku v mezioborovém kontextu. Teorie, výzkum, praxe.* Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-7603-440-2.

BARANEK, G., T., 2002. Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism Developmental Disorders* [online]. Roč. 32, č. 5, s. 397-422, [cit. 19. 8. 2024]. ISSN 0162-3257. Dostupné z: file:///C:/Users/42077/Downloads/A_1020541906063.pdf

BAZALOVÁ, B., 2023. *Psychopedie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3725-1.

Czech music therapy association [online]. 2023. [cit. 16. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.czmta.cz/

Česká arteterapeutická asociace [online]. 2023. [cit. 16. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.arteterapie.cz/

ĎULÍKOVÁ, L., 2020. Geneze a Současné Postavení Profese Asistenta Pedagoga v Podmínkách Českého Školství 1. *Pedagogicka Orientace* [online], roč. 30, č. 3, s. 375-395 [cit. 17. 3. 2025]. ISSN 12114669. Dostupné z: https://www.proquest.com/scholarly-journals/geneze-současné-postavení-profese-asistenta/docview/2532718889/se-2?accountid=15618

FILATOVA, R., JANKŮ, K., 2010. *Snoezelen*. Frýdek-Místek: Kleinwächter. ISBN 978-80-260-0115-7.

GOUDIE, A., a kol., 2013. Assessing functional impairment in siblings living with children with disability. *Pediatrics* [online], roč. 132, č. 2, s. 476-83. [cit. 4. 2. 2025]. Dostupné z: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4258644/pdf/peds.2013-0644.pdf

HAVELKA, D., BARTOŠOVÁ K., 2019. *Speciální sourozenci*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-1475-5.

HRČOVÁ, J., 2019. Senzorická integrace pomáhá budovat nová propojení v mozku. In: *3lobit* [online]. [cit. 24. 3. 2025]. Dostupné z: https://3lobit.cz/senzoricka-integrace-pomaha-budovat-nova-propojeni-v-mozku/

International Snoezelen Associacion – Snoezelen professional e.V. [online]. [cit. 9. 8. 2024]. Dostupné z: https://snoezelen-professional.com/en/

ISBELL, C., ISBELL R., 2007. *Sensory Integration: Guide for Preschool Teachers*. Lewisvill: Gryphon House, Inc. ISBN: 978-0-87659-060-7.

KOOMAR, J., a kol., 2007. *Answers to Questions Teachers Ask about Sensory Integration: Forms, Checklists, and Practical Tools for Teachers and Parents* [online]. Texas: Future Horizons. [cit. 19. 8. 2024]. ISBN 978-1-932565-46-1. Dostupné z: https://www.cpeenfantssoleil.org/wp-content/uploads/2019/01/Sensory-Integration.pdf

KUNHARTOVÁ, M., POTMĚŠIL M., POTMĚŠILOVÁ P., 2017. Náročné otcovství: Být otcem dítěte s postižením. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3600-9.

LANE, S. J., a kol., 2019. Neural Foundations of Ayres Sensory Integration®. *Brain Sciences* [online], roč. 9, č. 7, s. 153 [cit. 17. 3. 2025]. Dostupné z: https://www.mdpi.com/2076-3425/9/7/153

MEGA, D., 2024. Jak správně pracovat se zátěžovými pomůckami. In: *3lobit* [online].[cit. 6. 11. 2024]. Dostupné z: https://3lobit.cz/jak-spravne-pracovat-se-zatezovymi-pomuckami/

MICHALÍK, J., BASTLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L., 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4654-7.

MÜLLER, O., a kol. 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7.

NÁRODNÍ PEDAGOGICKÝ INSTITUT, 2025. Revize Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální. In: Revize RVP. [cit. 9. 3. 2025]. Dostupné z:

OPATŘILOVÁ, D., 2013. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6221-4.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2013. *Pedagogický slovník*. 7. aktual. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0403-9.

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální [online]. Praha: MŠMT, 2008 [cit. 31. 7. 2024]. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/wp-content/upload/prilohy/2483/ramcovy_vzdelavaci_program_pro_zakladni_skolu_specialni.pdf

SADOWSKA M, SARECKA-HUJAR B, KOPYTA I. 2020. Cerebral palsy: current opinions on definition, epidemiology, risk factors, classification and treatment options. In: *National Library of Medicine* [online]. [cit. 16. 3. 2025]. Dostupné z: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7297454/

SHARMA R., 2013. The Family and Family Structure Classification Redefined for the Current Times. In: *National Library of Medicine* [online]. [cit. 21. 10. 2024]. Dostupné z: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4649868/#ref3

SMOLÍKOVÁ, K., 2007. Legislativní a pedagogické dokumenty platné pro přípravné třídy základní školy. In: *Metodický portál rvp.cz* [online]. 14. 8. 2007 [cit. 2. 8. 2024]. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/clanek/s/S/1552/LEGISLATIVNI-A-PEDAGOGICKE-DOKUMENTY-PLATNE-PRO-PRIPRAVNE-TRIDY-ZAKLADNI-SKOLY.html

STRAUSS, A. L., CORBINN, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Postupy a techniky metody zakotvené teorie. Boskovice: Albert. ISBN: 808583460X.

ŠIŠKA, J., 2023. Dítě s mentálním postižením. In: *Šance dětem* [online]. Aktualizováno 24. 3. 2023 [cit. 12. 11. 2024]. Dostupné z: https://sancedetem.cz/dite-s-mentalnim-postizenim

ŠVAŘÍČEK, R., a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-313-0.

URBANOVSKÁ, E., 2016. Vztah rodičů a dětí jako faktor ovlivňující vzdělávání dětí se zdravotním postižením. In: *Paidagogos* [online], roč. 2016, č. 2, s. 141–153, [cit. 31. 7. 2024]. 1213-3809. Dostupné z: www: <http://www.paidagogos.net/issues/2016/2/article.php?id=8>

VALENTA, M., a kol., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0937-9.

VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-802-3.

VÍTKOVÁ, M., 2004. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido. ISBN: 80-7315-071-9.

VÍTKOVÁ, M., 2019. *Somatopedie*. Distanční studijní text. Opava: Fakulta veřejných politik v Opavě. ISBN: 978-80-7510-340-6.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online]. 21. 1. 2016, [cit. 7. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. 1. 1. 2021, [cit. 6. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72

YACK, E., AQUILLA, P., SUTTON, S., 2015. *Building bridges through sensory integration*. 3. vyd. Arlington: Sensory world. ISBN: 978-1935567455.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. 24. 9. 2004, [cit. 6. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. 24. 9. 2004, [cit. 6. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563

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

Vyjádření k využití nástrojů umělé inteligence

V této práci nebyla použita umělá inteligence, kromě standardně nabízených funkcí MS Office.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas k pozorování

Příloha č. 2: Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru

Příloha č. 3: Pozorovací záznamový arch

Příloha č. 4: Scénář polostrukturovaného rozhovoru s ergoterapeutkou

Příloha č. 5: Scénář polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy

Příloha č. 6: Přepis rozhovoru s respondentkou 2

Příloha č. 7: Přepis rozhovoru s respondentkou 3

Příloha č. 1: Informovaný souhlas k pozorování

Informovaný souhlas s pozorováním a jeho následným vyžitím pro účely diplomové práce Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální.

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu pozorování mého syna/dcery, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce Emmy Pleslové s názvem Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální. Cílem výzkumu je zjistit, využívání senzorické integrace v prostředí základních škol speciálních.
- Bylo mi sděleno, jak dlouhé bude pozorování a jaký bude mít průběh.
- Souhlasím s pozorováním, jeho následným zpracováním a pořizováním fotografií z průběhu.
- Záznamy pozorování nebudou poskytnuty třetím stranám.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s pozorováním nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení pozorování, která znemožní identifikaci. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/ a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila získaná data z pozorování pro potřeby své diplomové práce, data budou po ukončení výzkumu smazána.

Datum:
Podpis zákonného zástupce:

Podpis výzkumníka:

Příloha č. 2: Informovaný souhlas k polostrukturovaným rozhovorům

Informovaný souhlas k rozhovoru a jeho následným využitím pro účely diplomové práce Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální.

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce Emmy Pleslové s názvem Využití senzorické integrace u žáků s postižením více vadami v základní škole speciální. Cílem výzkumu je zjistit, využívání senzorické integrace v prostředí základních škol speciálních.
- Bylo mi sděleno, jaký bude mít rozhovor průběh.
- Souhlasím s poskytnutím rozhovoru, jeho nahráváním na diktafon a následným zpracováním.
- Záznamy rozhovoru nebudou poskytnuty třetím stranám.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s daty z rozhovoru nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení výzkumného šetření, která znemožní identifikaci. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/ a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila získaná data z rozhovoru pro potřeby své diplomové práce, data budou po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Podpis výzkumníka:

Příloha č. 3: Pozorovací záznamový arch

POZOROVACÍ ZÁZNAMOVÝ ARCH Č.

Datum pozorování:	
Třída:	
Žáci:	

Průběh pozorování:
1. Interakce s pomůckou **2. Motorické dovednosti** **3. Emocionální prožívání** **4. Komunikace** **5. Reakce na jednotlivé podněty** **6. Poznámky**

Příloha č. 4: Scénář polostrukturovaného rozhovoru s ergoterapeutkou:

1. Během tohoto rozhovoru se budeme zabývat terapeutickým konceptem senzorické integrace. Znáte tento koncept?

   - Prošla jste někdy kurzem nebo školením ohledně tohoto terapeutického konceptu?

2. Jakým způsobem využíváte koncept senzorické integrace ve své praxi?
3. Jaké senzorické pomůcky využíváte při práci s dětmi s kombinovaným postižením?
   - Jaká jsou kritéria výběru pomůcek na danou terapii?
4. Jaké jsou hlavní cíle při používání senzorických pomůcek při ergoterapii?

Nyní se přesuneme k senzorickému polohovacímu polštáři vytvořenému v rámci výzkumu diplomové práce.

5. Jak vnímáte vytvořenou senzorickou pomůcku v rámci diplomové práce autorky?
6. Jaké pozorujete klady a zápory této senzorické pomůcky?
7. Je něco byste chtěl/a dodat?

Příloha č. 5: Scénář polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy:

1. Během tohoto rozhovoru se budeme zabývat terapeutickým konceptem senzorické integrace. Setkala jste se někdy s tímto konceptem?
   - Prošla jste někdy kurzem nebo školením ohledně tohoto konceptu senzorické integrace?
2. Jaké senzorické pomůcky jsou nejčastěji používány ve vaší škole? Senzorické pomůcky jsou například lávové lampy, houpačky, zátěžové deky, kousátka apod.
   - Na jaké oblasti senzorického vnímání jsou tyto pomůcky zaměřeny?
3. Čím je ovlivněn Váš výběr senzorických pomůcek? (např. složením žáků ve třídě)
4. V čem vidíte pozitiva či negativa využívání senzorických pomůcek?

Nyní se přesuneme k senzorickému polohovacímu polštáři vytvořenému v rámci výzkumu diplomové práce.

5. Jak vnímáte využití senzorického polohovacího polštáře ve třídě?
   - Je snadno použitelný pro Vás i po žáky?
6. Pozorujete rozdíl v reakci žáků na tuto pomůcku v porovnání s dalšími, které již využíváte?
   - Jsou tyto změny pozitivní nebo negativní?
7. Pozorujete u žáků změny před a po použití této pomůcky?
   - V jakých oblastech? Např. motorika, komunikace, pozornost apod.
8. Všímáte si, zda mají žáci preferenci k určitému senzorickému polštáři?
9. Je něco, co byste chtěla dodat?

Příloha č. 6: Rozhovor s respondentem 2

1. **Během tohoto rozhovoru se budeme zabývat terapeutickým konceptem senzorické integrace. Setkala jste se někdy s tímto konceptem?**

Ano setkala, snažím se využívat prvky, různý pomůcky, tohohle konceptu ve své praxi ve třídě pro žáky s kombinovaným postižením.

- **Prošla jste někdy kurzem nebo školením ohledně tohoto konceptu senzorické integrace?**

Ano, prošla jsem workshopem pro speciální pedagogy a psychology.

2. **Jaké senzorické pomůcky jsou nejčastěji používány ve vaší škole? Senzorické pomůcky jsou například lávové lampy, houpačky, zátěžové deky, kousátka apod.**

V naší třídě používáme lávovou lampu, máme tam i houpačku. Používáme houpací křeslo v místnosti pro Snoezelen. Máme i zátěžové deky, zátěžová zvířata i vestičku kterou využíváme teda míň. Používáme i různé masážní přístroje jako jsou vibrační hřeben pro vibrační podněty. Kousátka používáme také, a to různých tvrdostí i různých tvarů a většinou je to při zvládání různých afektů. U žáků využíváme taky různé aktivity například v zimě zařazujeme práci se sněhem nebo s různými přírodními materiály, abysme dodávali vlastně těm žákům co nejvíce smyslových vjemů, ale zároveň aby to bylo nějak i zajímavé pro ně.

Na jaké oblasti senzorického vnímání jsou tyto pomůcky zaměřeny?

Ehm obvykle jsou ty senzorické pomůcky zaměřené vlastně na uvědomování si vlastního těla právě například u těch zátěžových pomůcek. Používáme často ale i různé pomůcky na hmatové a sluchové vjemy. Protože naši žáci konkrétně mají tyto vjemy nejradši. Vlastně v rámci ranního kruhu používáme i různé vonné polštářky na rozvoji čichového vnímání, nebo předměty pro zobrazení počasí s různými hmatovými podněty. Využíváme pomůcky víceméně na rozvoj všech smyslů, ale jak říkám, nejčastěji na rozvoj propriocepce, hmatového a sluchového vnímání.

3. **Čím je ovlivněn Váš výběr senzorických pomůcek? (např. složením žáků ve třídě)**

U nás je výběr pomůcek ovlivněn vlastně osobnostmi našich žáků. Hodně je to zaměřeno právě na to, jak se oni projevují, aby ta pomůcka byla bezpečná, aby jí například neprokousli nebo aby náhodou nespolkli její část. Takže pokud se jedná například o tu lávovou lampu tak se jí snažíme mít mimo dosah žáků, aby případně si neublížili. Je to hodně ovlivněno ale i tím, co žáci mají rádi. Takže když ten žák nemá rád například nějaké hrubé vjemy hmatové, tak nebudu vybírat pomůcku tak aby to byly nějaké pichlavé věci, ale něco jemnějšího a postupně tu pomůcku obměňujeme až po úplně hrubou. To platí vlastně u výběru všeho v naší třídě. Výběr máme ovlivněn vlastně i možnostmi údržby těch pomůcek, a to kvůli hygienickým důvodům. I z to je důležité hlediska bylo možné se úplně pomůcky starat dostatečně aby byly hygienicky nezávadné. Vždycky přemýšlíme i nad skladováním pomůcky, protože máme pouze omezený prostor. V neposlední řadě hraje roli rozhodně i finanční stránka, a to jsou asi vlastně hlavní důvody výběru.

4. **V čem vidíte pozitiva či negativa využívání senzorických pomůcek?**

Pozitiva vidím určitě v tom, že jednotlivé pomůcky se zaměřují na všechny smysly. Je zde velký výběr senzorických pomůcek, dají se najít hodně rozmanité. Velké pozitivum vidím i v tom že, se dají vyrobit. Je spousta návodů jak na to a vlastně si je pak můžeme uzpůsobit každému žákovi. Takže v tom vidím ta pozitiva a negativa vidím v tom, že senzorická integrace a senzorika je momentálně velmi moderní, velmi populární. Proto vznikají různé pomůcky, které jsou předražené a často zbytečné. A vzhledem k negativům využívání senzorických pomůcek tak tam jediné, co tak některé pomůcky jsou náročné na údržbu, popřípadě nejsou připravené na práci u žáků, u dětí s kombinovaným postižením. Takže se snadno může stát právě, že ti žáci protrhnou tu pomůcku nebo jí prokousnout, a proto je důležitý i výběr netoxické pomůcky.

5. **Jak vnímáte využití senzorického polohovacího polštáře ve třídě?**

Využití senzorických polštářů ve třídě vidím jako přínosné. Určitě je to vhodná pomůcka pro využití v rámci smyslové výchovy a dá se lehce využít i pro polohování. Zároveň tam vidím smysl i ve využití při relaxaci. Dá se určitě využít i v místnosti pro Snoezelen.

Vnímám to jako další zajímavou pomůcku do praxe. Určitě k dětem nebo žákům s kombinovaným nebo těžkým postižením.

- **Je snadno použitelný pro Vás i po žáky?**

Podle pozorování se pomůcka jeví jako lehce použitelná, jak pro mě jako pro pedagoga, tak i pro další kolegy pedagogy i asistenty. Je jednoduchá na manipulaci a dopomáhá vlastně ke správnému na polohování žáků. Jediné, co bych změnila je vytvoření pouze 1 povlaku, a na to vyměnitelné komponenty, aby se vlastně ten polštář nemusel stále převlékat. Zároveň ale větší počet povlaků znamená že když je znečištěn ten povlak, tak ho můžeme jenom vyměnit a nechat vyprat. Každopádně v tom bych viděla jako jediné negativum. Negativum by mohlo být také, že je potřeba mít dostatek místa pro skladování, ale s tím se dá pracovat. Pro žáky je poměrně jednoduché použití, kdy jsme vlastně 1 měsíc nacvičovali s plnou fyzickou dopomocí, následně s lehkou fyzickou dopomocí, popřípadě někteří žáci už zvládali sami pracovat s pomůckou. A dle dalších měsíců se ukázalo že žáci poměrně jednoduše zvládnou s pomůckou manipulovat, někdy i jinak, než bylo původně myšleno. Bylo ale skvělé sledovat, že jsou sami motivovaní k práci, jsou aktivní po většinu času, pokud to nebylo tedy o ovlivněno nějakými jinými okolnostmi.

6. **Pozorujete rozdíl v reakci žáků na tuto pomůcku v porovnání s dalšími, které již využíváte?**

Určitě vidím rozdíl v reakcích. Na začátku výzkumu, v prosinci, žáci reagovali dobře ale spíše byli neutrální, pasivnější. U jedné žákyně vlastně bylo vidět že novou pomůcku odmítá nechce s ní pracovat, odhazovala ji od sebe. V dalších měsících už to bylo pozitivnější, žáci už byly otevřenější k používání této pomůcky a ty jejich reakce se změnily. V únoru byli radostnější, více komunikovali, a hlavně aktivně pracovali s těmi pomůckami.

- **Jsou tyto změny pozitivní nebo negativní?**

Změny jsou určitě pozitivní, žáci byli otevřenější vůči novým pomůckám nejenom k této, ale vlastně i k dalším, co využíváme ve výuce. Zlepšila se i jejich komunikace, kdy častěji chtěli interagovat s pedagogy. Vlastně jeden žák začal více zkoumat i pomůcky které předtím úplně nezkoumal, takže tuto pomůcku vnímám jako velmi přínosnou.

7. Pozorujete u žáků změny před a po použití této pomůcky?

Změny před a po použití pomůcky u žáků určitě vidím. V prosinci vlastně žáci byli spíše pasivnější, úplně si nebyli jistí novou pomůckou, byli spíše uzavřenější. Samozřejmě interagovat s ní, ale oproti konci února to bylo úplně jiné. V lednu a v únoru byly žáci někteří i nemocní jeden žák vlastně prodělával velmi časté epileptické záchvaty, a proto byl potom po celé dny unavenější. Takže i to mělo dopad vlastně na jeho aktivitu. Každopádně ale když jsme se přes toto období přehoupli tak už žáci opět byli aktivnější. Objevovala se u nich i lepší komunikace, kdy vlastně žáci chytali za ruce, smáli se, projevovali radost, častěji také vyhledávali oční kontakt. Využívali gesta různá, například nejenom prosbu k ukončení a ukazování na všechny různá jiná místa, kde by v tu chvíli chtěli být. Ale vlastně ukazovali na ty komponenty, a pak se podívali na mě, aby mi ukázali že co tam je schovaného. Takže komunikovali hojně, to bylo skvělé. Zároveň mi ukazovali, že už tu pomůcku chtějí používat, což bylo opět ukázáno radostí. Zároveň se úplně minimalizovalo až úplně vymýtilo odhazování té pomůcky a cílené odtrhování komponent, když chtěli ukončit činnost.

- **V jakých oblastech? Např. motorika, komunikace, pozornost apod.**

Určitě největší změny vnímám v komunikaci, kdy mě dvě žákyně začaly v průběhu ledna a února chytat za ruku a objímaly mě. Chtěli komunikovat o tom, co se vlastně odehrává. Zároveň jedna z nich, začala z ničeho nic ukazovat na jednotlivé části té pomůcky. Vnímám, že chtěla se mnou sdílet to, co teď prožívá v tu danou chvíli. Chtěla mi ukázat co vidí. Bylo vlastně skvělé vidět, jak žáci, když jsme se přibližovali v rámci relaxace nebo té řízené činnosti vlastně k připravenému místu na to pozorování. Tak už bylo možné pozorovat radost, někteří žáci se smáli, usmívali, třepali rukama a broukali si. Už to rozhodně nebylo jako někdy v prosinci, že když vlastně spíš byl vyzařován odpor k té pomůcce nebo pasivita. Pozitivní změny vnímám vlastně i v oblasti otevřenosti vůči různým pomůckám, protože spousta žáků v naší třídě je spíše uzavřenější, nechtějí zkoušet nové věci, což vychází i z jejich diagnóz. Proto jsem byla nadšená, když se objevily změny i v této oblasti.

8. Všímáte si, zda mají žáci preferenci k určitému senzorickému polštáři?

Určitě ano původně jsem si myslela, že oblíbeným bude polštář na rozvoj hmatu. Ten nakonec ale tolik oblíbený nebyl. Nejoblíbenější byl určitě, jak vychází z výsledků, polštář

na rozvoj zraku. Kdy žáci si nesmírně užívali přelévání obsahu v těch komponentách. Užívali si motoricky s tím polštářem interagovat, takže určitě největší preferenci vidím v tomto polštáři. Například tu nejmladší žákyni bavilo interagovat i s polohovacím polštářem na rozvoj čichu. Ale je to především kvůli tomu, že ráda vytahovala z kapes ty vonné sáčky, a ráda s nimi házela. Každopádně u všech žáků byla vidět největší preference určitě k polštáři na rozvoj zraku.

9. Je něco, co byste chtěla dodat?

Celý průběh pozorování, ale i běžného chodu třídy úzce souvisí s momentálním psychickým i zdravotním stavem žáků. Celou dobu proto bylo potřeba myslet na specifika žáků, která vychází z jejich zdravotního stavu. V tuto chvíli si myslím že bylo již vše řečeno.

Příloha č. 7: Přepis rozhovoru s respondentem 3

1. **Během tohoto rozhovoru se budeme zabývat terapeutickým konceptem senzorické integrace. Setkala jste se někdy s tímto konceptem?**

Ano, už jsem se s ním setkala. V naší třídě se snažíme ho používat, teda spíš vlastně prvky tý terapie.

- **Prošla jste někdy kurzem nebo školením ohledně tohoto konceptu?**

Ano, v rámci svého zaměstnání jsem prošla školením od naší paní ergoterapeutky a logopedky.

2. **Jaké jsou senzorické pomůcky, které nejčastěji používáte ve vaší škole? Myslím tím například lávové lampy, houpačky, zátěžové deky, kousátka a podobně.**

Tak přesně tak, jak říkáte, používáme lávové lampy. Houpačku používáme docela často, máme na ní místo přímo ve třídě. Používáme taky zátěžové deky a zátěžová zvířátka. Používáme různé přesýpací a přelívací pomůcky a třeba různé hmatové desky na hlazení. Často také různé přírodní materiály na stimulaci hmatu.

- **Na jaké oblasti senzorického vnímání jsou tyto pomůcky zaměřeny?**

Tak nejvíc asi na hmat a zrak bych řekla.

3. **Čím je ovlivněn váš výběr senzorických pomůcek?**

Tak rozhodně složením žáků, ale taky finančními možnostmi, nebo třeba snadnou nebo naopak náročnou údržbou.

4. **V čem vidíte pozitiva nebo negativa? Využívání senzorických pomůcek?**

Většinou jsou hodně drahý. Takže se některé snažíme vyrobit sami. Často se u toho výběru setkáváme s tím, že ty pomůcky nejsou přizpůsobený pro konkrétně naše děti ve třídě. Že jsou taky hodně náročný na použití těmi žáky.

5. **Jak vnímáte využití senzorického polohovacího polštáře ve vaší třídě?**

Tak zdá se mi, že je to pro děti přínosné. Minimálně pro rozšíření repertoáru našich pomůcek.

- **Je snadno použitelný pro vás i pro žáky?**

Určitě pomáhá nám i v polohování dětí, takže to vítáme. Je pro děti jednoduchý na použití. Akorát je trošku špatně skladný, tím myslím, zabírá poměrně hodně místa.

6. **Pozorujete rozdíl v reakci žáků na tuto pomůcku v porovnání s dalšími, které již využíváte?**

Tak některé děti projevují radost, když pracují s touto pomůckou. Jo, takže vidím přínos v komunikaci například já. Určitě i v emocionálním prožitku.

7. **Pozorujete u žáků změny před a po použití této pomůcky?**

- **V jakých oblastech, například motorika, komunikace, pozornost.**

Ano. Pozoruji zejména v oblasti pozornosti a komunikace. Děti jsou tou pomůckou hezky zaujaté, chtějí s ní interagovat, projevují častěji radost, taky častějc udržují a vyhledávají oční kontakt. Taky vyhledávají víc tělesný kontakt. V motorice snaží se uchopovat třeba ty části toho vaku a jsou jím vlastně motivováni k aktivitě.

8. **Všímáte si, zda mají žáci preferenci k určitému senzorického polštáři?**

Inu, řekla bych, že vyhledávají zejména ten zrakový polštář. Protože je krásný a zajímavý. I mě osobně se velmi líbí.

9. **Je něco, co byste ještě chtěla dodat?**

Asi bych dodat nechtěla nic, jen bych chtěla dodat velké díky za takovou krásnou pomůcku.

Děkuji za rozhovor.