

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Eva Procházková

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Osoby s kombinovaným postižením v kontextu české a
zahraniční speciálně pedagogické terminologie

People with multiple disabilities in
context of czech and foreign terminology

Eva Procházková

Vedoucí práce: PhDr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: B7506

2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Osoby s kombinovaným postižením v kontextu české a zahraniční speciálně pedagogické terminologie vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 10. 7. 2016

.....

podpis

Děkuji PhDr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za cenné rady při zpracování této bakalářské práce.

ANOTACE

Cílem práce bude zmapovat změny a rozdíly ve vymezení názorů na problematiku osob s kombinovaným postižením a poukázat na nejednotnost v terminologickém vymezení. Práce shromažďuje informace o pohledech na postavení osob s kombinovaným postižením, o názorech na přístupy k jejich společenskému uplatnění, všímá si legislativního zajištění práv a možností inkluze dětí do vzdělávacího systému u nás a ve vybraných zemích. V praktické části text představuje a komparuje zkušenosti s inkluzí dítěte s kombinovaným postižením u nás s teorií a studiemi ze zahraničních škol a literatury.

KLÍČOVÁSLOVA

Kombinované postižení; inkluze; inkluze dětí s kombinovaným postižením, nová terminologie

ABSTRACT

The bachelor's thesis focuses on description of differences and changes in terminology of multiple disability. It describes mainly the terminology of czech and american literature. The thesis gathers information about legislative and possibilities of including children with multiple disability in Czech republic and other selected countries, especially USA.

In the third part, it presents and compares the experience with the inclusion of children with multiple disabilities in Czech republic with theoretical studies and literature from USA.

KEYWORDS

Multiple disabilities, inclusion, education children with multiple disability, severe disability,

Obsah

Úvod	- 8 -
1 Teoretická východiska	- 10 -
1.1 Vymezení pojmu kombinované postižení.....	- 10 -
1.2 Termín kombinované postižení v české literatuře	- 12 -
1.3 Termín kombinované postižení v zahraniční literatuře	- 13 -
1.4 Klasifikace kombinovaného postižení	- 18 -
1.5 Shrnutí terminologie kombinovaného postižení	- 22 -
1.6 Etiologie kombinovaného postižení.....	- 23 -
1.7 Dětská mozková obrna.....	- 24 -
2 Zapojení žáků s kombinovaným postižením do vzdělávání.....	- 29 -
2.1 Legislativní rámec inkluze.....	- 29 -
2.2 Pojmy integrace a inkluze.....	- 35 -
3 Výzkumná studie	- 41 -
3.1 Stanovení cíle a dílčích cílů a metod výzkumu	- 41 -
3.2 Charakteristika výzkumného prostředí	- 41 -
3.3 Osobní anamnéza sledované žákyně.....	- 45 -
3.4 Komparace realizace inkluze v ČR a v zahraničí	- 46 -
Počet integrovaných dětí ve třídě	- 46 -
Vzdělávání podle individuálně vzdělávacího plánu	- 47 -
Zapojení asistentů pedagoga do práce s dětmi	- 48 -
Zapojení rodiny do spolupráce se školou	- 49 -
Podpůrná opatření.....	- 49 -
Komunikace se začleněným žákem.....	- 50 -
Vyučovací proces	- 51 -

Metody vyučování	- 52 -
Zapojení do výchovně orientovaných předmětů	- 53 -
Pozice žáka s postižením ve třídě	- 53 -
3.5 Srovnání se zahraniční praxí	- 55 -
3.6 Závěry výzkumného šetření	- 56 -
Závěr	- 58 -

Úvod

Na světě je jen málo oborů, u kterých má terminologie tak zásadní význam jako ve speciální pedagogice. Tak, jak jsme v celé společnosti svědky inkluzivních snah, dochází i ve speciální pedagogice k hledání nových paradigmat. V současné době se stává nutností provedení analýzy pojmů a přístupů, které charakterizují problematiku výchovy a vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Je to cesta k propracování odborné terminologie, která v sobě bude abstrahovat nové pohledy na potřeby, potenciality a přístupy osob zapojených do společného vzdělávání. Vymezení, respektive upevnění a sjednocení nové terminologie má pro speciální pedagogiku velký význam.

Speciálně pedagogická terminologie za historii oboru prošla velkou proměnou. Nešlo přitom jen o změnu slov, pojmenování či výrazů a definic. Terminologické ukotvení jednotlivých pojmů v našem oboru s sebou vždy přinášelo víc, šlo o etický, psychologický, právní, medicínský rozměr popisu stavu či situace člověka. Uveďme si jako příklad pojem invalida. Latinský význam slova *invalidus* upomíná na slabost, nepevnost, nepřítomnost síly. Španělský doslovný překlad pak hovoří o člověku, který není validní – nemá cenu. Dnešní legislativa však již hovoří o osobách s postižením a místo dilematu „ceny“ člověka se hledá cesta možností, uplatnění, zaměstnávání, příležitostí.

Terminologie se odráží také ve tvorbě konceptu služeb pro jedince s kombinovaným postižením. Vzhledem k tomu se v praxi setkáváme nejenom s nejednotností terminologickou, ale také s nejednoznačností v intervenci a edukaci osob s kombinovaným postižením. Pokud se tedy podaří definovat jeden základní pojem kombinovaného postižení, tak by to mohlo být východiskem nejenom pro stanovení legislativních, ale také ekonomických, edukačních, etických, psychologických a dalších podmínek významných pro realizaci správné intervence a ucelené rehabilitace jedinců s kombinovaným postižením.

V této souvislosti lze také předpokládat, že by také vymizel problém se samotným zařazováním osob do kategorie jedinců s kombinovaným postižením. Problém totiž nespočívá pouze ve výkladu dílčích pojmů, ale také v definování kombinovaného postižení jako takového. Možná i díky této terminologické a výkladové nesrovnalosti se tematika

kombinovaného postižení dlouhodobě ocitala mimo zorný úhel pohledu odborníků daného oboru, a to i přesto, že intervence osob s kombinovaným postižením provází speciální pedagogiku od jejích počátků.

Bakalářská práce obsahuje tři kapitoly. V první kapitole jsem se snažila, s pomocí dostupné literatury, co nejlépe popsat rozdílnou terminologii v zahraniční a české literatuře. Ze zahraničních zemí jsem se soustředila zejména na Spojené státy americké. Dále jsem podrobně popsala kombinované postižení jako celek, jeho klasifikaci, etiologii i popis dětské mozkové obrny, která je stěžejní pro výzkumnou část.

Druhá část bakalářské práce se zabývá podrobnějším náhledem na inkluzi žáků s kombinovaným postižením do hlavního vzdělávacího proudu v České republice, a to s komparací situace v amerických školách. Soustředím se zejména na související legislativu a historii inkluzivního vzdělávání ve vybraných zemích.

Výzkumná část má za cíl porovnat inkluzi žáka s kombinovaným postižením v české škole s teoretickými poznatky a studii o vzdělávání žáků s kombinovaným postižením z USA a Kanady. Výzkum by měl dát lepší pochopení souvislostí vymezení terminologie kombinovaného postižení s přístupy inkluze dětí do běžných škol a poukázat na rozdíly v teorii a praxi.

1 Teoretická východiska

1.1 Vymezení pojmu kombinované postižení

Kombinované postižení je ve speciální pedagogice relativně novým termínem a i díky tomu panuje v české i zahraniční literatuře značná nejednotnost. Tato nejednotnost se promítá jak do oborové problematiky, tak do oblasti legislativy. V České republice dosud nedošlo ke sjednocení pojmů dokonce ani v rámci rezortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, následně tedy ani v jiných rezortech.

Brokaert (In Zikl, 2005) uvádí, že odborná pozornost se k lidem s kombinovaným postižením začala obracet až v šedesátých letech dvacátého století. V návaznosti na to se problém stal relativně populárním a během sedmdesátých a osmdesátých let dvacátého století začalo vycházet velké množství článků s touto tematikou. Přesto pro vývoj speciální pedagogiky bylo zhruba do osmdesátých let typické, že se nebral tolik zřetel na postižení jako celek. Péče lékařů a speciálních pedagogů se vždy soustředila na primární postižení, které ovlivňovalo život a vývoj daného člověka nejvíce. Podle toho se tedy i posoudila forma péče a podpory. Na další vadu, o které můžeme hovořit jako o sekundárním postižení, byl brán ohled pouze v pozdější fázi intervence. Často se ale forma péče pouze poupravila. Můžeme to brát jako přežitek z oblasti medicíny, kde kombinace dodnes znamená výskyt etiologicky nesouvisejících nemocí či příznaků.

I v dnešní době, ale nemáme jeden ucelený pohled, kterým bychom mohli vnímat pojem kombinované postižení. Dle De Jonga (in Zikl, 2005) můžeme definovat dokonce čtyři modely, podle kterých lze popsat kombinované postižení:

1. Model sčítání- skládání

V tomto případě považujeme za kombinované postižení takové, kde se vyskytují více než dvě vady. Závažnost kombinovaného postižení je potom rovna součtu obtíží, která jednotlivé defekty přinášejí.

2. Model násobení

Vady se u tohoto modelu násobí, vzhledem k tomu se i problémy vztahující se k postižení zvětšují mnohem rychleji. Ludíková (2005, str. 9) v tomto kontextu

uvádí, že se jedná o tzv. synergický efekt, u kterého jde o úplně novou kvalitu postižení.

3. Model schodů

Tento model není postaven na definování vady, ale opírá se o fungování člověka. V rámci tohoto pojetí je nutné nejdříve formulovat přesné problémy, a to individuálně u každého jedince. Až později lze postupně odstraňovat nebo mírnit dříve zjištěné nedostatky.

4. Model kruhu

Zde je kladen hlavní zřetel na fakt, že dvě nebo více vad se vzájemně ovlivňují a také společně působí na fungování celého organismu.

Celkově v současné speciální pedagogice spíše dominuje názor, že u kombinovaného postižení nikdy nejde o pouhou sumarizaci vad, ale že kombinované postižení vyžaduje naprosto jiné a individuální pojetí ve všech směrech (in Ludíková, 2005, str. 9). Je tedy naprosto nezbytné uvědomovat si jedinečnost člověka s kombinovaným postižením a i častou neopakovatelnost situací, které během jeho života mohou nastat.

Nový pohled na závažnost tématiky kombinovaného postižení dokládá i názor, že v praxi nyní najdeme jen velmi málo samostatných postižení. Již nestor české speciální pedagogiky Miloš Sovák (1986, str. 22), tvrdil, že i izolovaná vada se vždy nějakým způsobem promítne na psychice jednotlivého člověka. Z praxe můžeme také předpokládat, že se objeví problémy v oblasti sociální interakce (Langer, 2006, str. 69). Přijmout jakékoliv postižení je vždy velkou zátěží jak pro daného člověka, tak i pro celé jeho okolí a nezáleží tolik na tom, jestli se jedná o izolovanou vadu nebo postižení kombinované.

Speciální pedagogiku osob s kombinovaným postižením definuje Vašek (in Langer, 2006, str. 69) jako vědní obor, který představuje „*relativně ucelený systém vědeckých poznatků o edukaci (výchově, vyučování a vzdělávání) jedinců s vícenásobným postižením, u kterých z těchto důvodů vznikají významné speciální výchovné potřeby. Tento vědní obor má svou část teoretickou, ale i praktickou.*“

1.2 Termín kombinované postižení v české literatuře

V české literatuře se setkáváme nejčastěji s termínem **kombinované postižení**, **vícenásobné postižení** (Ludíková, 2005), **těžké a hluboké postižení** (Švarcová, 2006) nebo **kombinovaný handicap** (Fischer, Škoda, 2008).

Jednu z prvních definic kombinovaného postižení můžeme najít v *Defektologickém slovníku* (Edelsberg, rok, str. 258), kde se uvádí, že *jde o kombinované vady tehdy, pokud je jedinec postižen současně dvěma nebo více vadami*. Další definici poskytuje Sovák (1986, s. 22), který popisuje kombinaci postižení jako *sdužení několika vad u téhož jedince, kde určujícím činitelem závažnosti vady je spíše hledisko metodické než etiologické*.

Vítková (2004, str. 193) upozorňuje, že se u jedinců s kombinovanými vadami jedná o *„postižení celistvosti člověka v jeho životních výkonech, které je tak těžké, že ve většině oblastech se stěží dosahuje hranice toho, co lze v našem mezilidském styku v širokém slova smyslu považovat ještě za normu“*.

Vítková (2004, str. 152) také poskytuje definici těžkého postižení, které je *„komplexem omezení člověka jako celku ve všech jeho prožitkových sférách a výrazových možnostech“*. Už nyní si můžeme všimnout, že termíny kombinované a těžké postižení jsou velmi podobné a často se prolínají. Vítková (2004, str. 193) dále k termínu těžké postižení uvádí, že tito jedinci mají obtíže a velmi jiné a omezené schopnosti v emocionální, sociální, komunikační a tělesné sféře.

Jankovský (2006, s. 54) používá termínu **více vad**, případně **vícečetná postižení**. Za nejčastější a zároveň nejzásadnější vícečetné postižení považuje dětskou mozkovou obrnu, případně k ní přidružené vady. Udává, že *„se jedná o komplikovanou situaci, jejíž řešení je závislé jednak na vlastní kombinaci postižení u daného jedince (dítěte) a dále na tom, které z těchto postižení dítě nejvíce znevýhodňuje“*. Tato definice zdůrazňuje nezbytnost brát každého člověka s jeho individuálními problémy a s jinými možnostmi rozvoje. Tyto aspekty jsou důležité samozřejmě u všech osob s postižením, ale vzhledem k heterogenitě této skupiny, je to v tomto případě naprosto zásadní.

Monatová (1997, s. 170) používá termín **kombinované defekty** nebo **sdružené defekty**, který se z pohledu moderní speciální pedagogie dá považovat spíše za překonaný.

Procházková (in Vítková, 2004, s. 337) poukazuje na to, že charakteristika kombinovaného postižení záleží na úhlu pohledu konkrétního člověka, podle kterého dochází ke zdůraznění různých aspektů znaků osobnosti, osobního postoje i komunikativní situace. Procházková nabízí pro porovnání i následující definice:

„Těžké kombinované postižení můžeme považovat za spojení různých druhů postižení jako tělesné a mentální. Podle závažnosti postižení se pak rozhoduje o typu speciální školy.“

„Kombinované postižení je komplexní narušení vztahu na základě různého poškození dimenzí osobnosti (např. těžké tělesné poškození mozku může vzhledem k nedostatku vyplývajících zkušeností vést ke kognitivním vývojovým opožděním).“

„Děti, žáci a žákyně s těžkým kombinovaným postižením nedosáhnou srovnatelné vývojové úrovně intaktních dětí. Vývojové úrovně se pohybují od jednoho roku až do šesti měsíců v různých oblastech motoriky, kognice, emoce, komunikace a soc. chování.“

Kategorie dětí postižených více vadami je v oblasti školství nová, proto byla vytvořena jednoznačná definice v podobě charakteristiky postižení více vadami. Toto legislativní vymezení je uvedeno ve *Věstníku MŠMT č. 8 ze srpna 1997* pod č. j. 25 602/97-22 takto: *„Za postiženého více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledku opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu. Za provedení speciálně pedagogické diagnostiky odpovídá speciálně pedagogické centrum (případně pedagogicko-psychologická poradna), zařazené do sítě škol, předškolních zařízení a školských zařízení MŠMT ČR.“*

1.3 Termín kombinované postižení v zahraniční literatuře

V zahraniční literatuře panuje v podstatě stejný problém v terminologii jako v České republice. V anglicky psaných publikacích se nejčastěji setkáme s pojmy **multiple disability** (vícenásobné postižení), **severe/multiple disability** (těžké vícenásobné postižení), **severe handicap** (těžké postižení) nebo **profound disability** (hluboké postižení).

Ojedinele se můžeme setkat i s pojmem **multiple exceptionalities**, což se dá velmi volně přeložit jako více výjimečnosti, ze kterého je cítit zahraniční pozitivní přístup k osobám s postižením. Tyto termíny používají zejména asociace rodičů dětí s postižením, pro které je tento pojem nejvíce únosný. Případně se setkáme i se starším termínem **multiply handicapped** (vícenásobně postižený). V anglicky psané literatuře se i více než u nás setkáváme s prolínáním pojmů **severe disabilities** (těžké postižení) a **multiple disabilities** (kombinované postižení), které jsou častěji používaná jako synonyma.

Při vymezení pojmů v kontextu speciální pedagogiky v USA sehrávala významnou roli americká legislativa. Za nejdůležitější mezník v americké legislativě můžeme pokládat federální zákon, který byl ve Spojených státech amerických vydán v roce 2004. *The Individuals with Disabilities Education Act* (Školský zákon pro osoby s postižením), který zajišťuje práva ve školách pro děti s postižením, a umožňuje žákům s postižením se přednostně zařadit do klasické školy hlavního vzdělávacího proudu. Samozřejmě v případě, že jsou splněny určité podmínky.

Tento zákon nám poskytuje také definici kombinovaného postižení, dle které pojem *kombinované postižení značí, že jsou přítomna doprovodná postižení (jako mentální postižení-nevidomost, mentální postižení- zdravotní postižení). Díky těmto postižením potom žák potřebuje tolik podpůrných opatření, že nemůže být zařazen do programů pro děti s jedním izolovaným postižením.* Mezi kombinované postižení nepočítají hluchoslepotu, která má v zákoně své vlastní místo.¹

Je vidět, že západní speciální pedagogika již před lety definovala kombinované postižení tak, že definice velmi dobře pomáhá aplikovat speciálně pedagogickou intervenci v praxi. V České republice přesné pojmové vymezení zatím chybí, a to i přestože v našem školství probíhá v dnešní době mnoho změn. Stále jsou naše školy i intervence zaměřená pouze na osoby s jednou izolovanou vadou. Vzhledem k tomu není dětem s kombinovaným postižením poskytována vždy taková péče a výchova, kterou by zrovna ony individuálně potřebovaly.

Jednu z nejnovějších zahraničních definic nachází Opatřilová (2013, str. 14) v kurikulu *The Virginia Standards of Learning King George County Schools* (poslední verze z roku 2013),

¹ Zákon je dostupný na: <http://idea.ed.gov/>

kteří charakterizuje tuto skupiny osob jako *jedince s těžkým postižením kognitivních schopností, sníženou adaptací a narušením životních funkcí, s přidruženými těžkými problémy v chování: s vysokou pravděpodobností přidružení dalších tělesných a sensorických postižení, vyžadující významné (speciální) vzdělávací prostředky s využitím přiměřených speciálních vzdělávacích programů.*

Orelove and Sobsey (2004, str. 8) definují tuto skupinu jako „*jedince s mentálním postižením, kteří požadují rozsáhlou a všemi složkami prostupující podporu, a kteří mají více než jedno motorické nebo sensorické postižení nebo speciální zdravotní požadavky.* Tato definice s sebou ale přináší praktické nedostatky. Díky ní není možné považovat například člověka s těžkou formou dětské mozkové obrny, dyslalií, ale průměrným intelektem za osobu s těžkým/kombinovaným postižením. V praxi je ale dobře použitelná, protože většinou lidé s mentálním a dalším postižením mohou být zařazeni do podobného typu vzdělávání. Dále je tato publikace zajímavá také tím, že těžké a kombinované postižení nestaví na jednu úroveň. Kombinované postižení klasifikuje spíše jako podskupinu patřící k těžkému postižení.

Westling a Fox (2009, Str. 3) udávají, že jedinci s těžkým postižením, na rozdíl od intaktní populace, mají větší problémy se schopností učení, se sociálními dovednostmi, sensorickým a fyzickým vývojem. To potom vede k tomu, že člověku s kombinovaným postižením mohou chybět některé základní dovednosti, které jsou nutné k tomu, aby dosáhl kompletní nezávislosti. Jsou tedy často odkázáni na pomoc učitelů, jiných profesionálů, ale také členů rodiny a blízkých přátel.

Do kategorie osob s těžkým postižením řadí Westling a Fox (2009, str. 3) také tradičně osoby se středně těžkým, těžkým a hlubokým postižením, osoby s poruchou autistického spektra a také ty, kteří mají kombinované postižení, které ale opět musí obsahovat mentální postižení. Také zdůrazňují, že není žádná homogenní skupina osob s kombinovaným postižením, naopak velmi často jsou tito lidé od sebe odlišní. Jediné pouto, které osoby s kombinovaným postižením podle uvedených autorů spojuje je fakt, že potřebují větší pomoc než 99 procent celosvětové populace tak, aby se mohli účastnit života alespoň v částečné míře jako intaktní jedinci.

Ve Spojených státech amerických se těžkým postižením zabývá organizace TASH - *The Association for Persons with Severe Handicaps* (Asociace pro jedince s těžkým postižením). Tato organizace uvádí následující definici: „ *Mezi osoby s těžkým postižením můžeme řadit ty, kteří potřebují rozsáhlou stále trvající podporu ve více než jedné z hlavních oblastí života., tak aby se mohli plně integrovat do sociálních skupin a užívat si život stejně jako jedinci s menším množstvím nebo s žádným postižením. Podpora může být využita v oblasti mobility, komunikace, sebeobsluhy a učení, které jsou potřebné pro nezávislé bydlení, zaměstnání a soběstačnost.*“ (in Westling a Fox, 2009, str 3)

Na stránkách americké státní univerzity² můžeme najít i definici těžkého postižení (severe disability), kde připomínají, že *lidé s těžkým postižením jsou jedinci všech věků, kteří potřebují rozsáhlou podporu ve více než jedné z hlavních životních aktivit, aby se mohli plně účastnit života a jeho kvalit v takové míře, která je dostupná pro osoby s menším postižením, či bez postižení.*“ Dále připomínají, že mentální postižení je jednou z hlavních charakteristik těžkého postižení, ke kterému se dost často připojují i problémy s komunikací. Podle autorů se také osoby s kombinovaným postižením vždy potýkají také s deficitem v pohybovém nebo senzomotorickém aparátu. Jako definici kombinovaného postižení zde používají definici Fred Orelove and Dick Sobsey a také definici IDEA.

Dále na svých stránkách rozlišují další rozdíly mezi těžkým a kombinovaným postižením, které v české literatuře stále nejsou pevně rozděleny. Autor uvádí, že u člověka s kombinovaným postižením se může vyskytovat mentální postižení, ale rozhodně to není podmínkou. Zatímco u osob s těžkým postižením se mentální retardace musí objevovat vždy. Často se ale u člověka s těžkým postižením nemusí mentální retardace pojít s další vadou. Situaci si opět můžeme dobře vysvětlit na dětské mozkové obrně. Pokud nebude mít dítě opožděný mentální vývoj, ale diagnostikujeme u něj problémy v komunikaci a v hybnosti, tak ho stále můžeme považovat za jedince s kombinovaným postižením. Takové dítě by už ale nespadlo do kategorie těžkého postižení.

Pokud se přesuneme z anglicky psané literatury k pro nás nejbližší slovenské literatuře, tak se nejčastěji setkáme s pojmem **viacnásobné postižení**, který charakterizuje Vašek

²Dostupné z: <http://education.stateuniversity.com/pages/2415/Severe-Multiple-Disabilities-Education-individuals-With.html>

(2003, str. 263) z hlediska poruchy informačního toku jako základního předpokladu edukace. U jedinců s kombinovaným postižením se „v důsledku působení některých limitujících faktorů mohou vyskytovat těžkosti v recepci informací, při jejich centrálním zpracování nebo v expresi, rovněž v jejich kombinacích. Vícenásobné postižení se vyskytuje v různých početních variantách, v rámci kterých je třeba vzhledem k interindividuálním rozdílům postupovat přísně individuálně.“

Vašek (in Renotíerová 2003 str. 303) používá ještě další velmi širokou charakteristiku osob s kombinovaným postižením: „*Vícenásobné postižení je multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologicky podmíněný fenomén, který se manifestuje signifikantními nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti u jeho nositele.*“

V německy psané odborné literatuře se můžeme setkat s termíny **geistig schwerstbehindert**, **intensiv geistigbehindert** (těžké mentální postižení), **mehrfach schwerstbehindert**, **schwers tmehrfach behindert** (kombinované vady). (Vítková, 2004, str. 56)

Francouzská literatura nám nabízí nejčastěji termín „**le polyhandicap**“, který používá od roku 1970. Je definován jako vážný handicap ve více oblastech, který vždy zahrnuje motorické postižení a těžké či hluboké mentální postižení. Kombinovaná vada podle francouzských autorů tedy způsobuje extrémní omezení samostatnosti, kdy většinu činností nezvládnou bez pomoci druhé osoby. Tyto osoby zpravidla nemohou pracovat, často nemluví a i alternativní a augmentativní komunikaci používají omezeně.³

Z dalších zahraničních zdrojů mohu zmínit publikaci Varenové (2012), která charakterizuje radikální proměnu terminologie ruské speciální pedagogiky. V roce 1992 byl ruský *Institut defektologie Akademie věd* přejmenován na *Institut korektivní (speciální) pedagogiky*. Tendence orientovat speciálně pedagogickou terminologii více humánním a sociálním směrem se dotkla i identifikace pojmu osob s kombinovaným postižením. Místo dominantní snahy popsat charakter defektu, postižení a jeho „korekce“, se autoři orientují

³Dostupný na: <http://www.onisep.fr/Formation-et-handicap/Mieux-vivre-sa-scolarité/Par-type-de-handicap/Scolarité-et-polyhandicap/Definition-du-polyhandicap>

na popis možností upevnění kladných charakteristik a specifik jedince (Varenová, 2012, s. 7).

1.4 Klasifikace kombinovaného postižení

Několikrát již bylo zmíněno, že se autoři sice zatím neshodnou na jednoznačné terminologii kombinovaného postižení, ale všichni do jednoho souhlasí, že se nikdy nesmí jednat o pouhé zařazení jedince do kategorie jen podle stanovené diagnózy. Je nutné uplatňovat individuální přístup, a to s ohledem na specifika každého člověka. Osoby s kombinovaným postižením potřebují často tu nejvýraznější péči. Zároveň je ale nejsložitější takovou péči, díky naprosté heterogenosti této skupiny, zajistit.

Přes velkou rozdílnost této skupiny se jednotlivé kombinované postižení snaží někteří autoři dělit do menších a přehlednějších celků. Ale ani tato klasifikace není zatím úplně jednotná.

O jednu z prvních klasifikací se pokusil již v roce 1986 profesor Sovák (1986, str. 25), který rozlišoval osoby s kombinovaným postižením podle typu jejich postižení na: slepohluchoněmé, slabomyslné hluchoněmé, slabomyslné slepé a slabomyslné tělesně postižené.

Opatřilová (2013, str. 17) uvádí klasifikaci podle Lánye, který řadí do první kategorie jedince, u kterých dochází k vrstvení postižení. Autor přitom vychází z určující primárního postižení, kdy v návaznosti na něm vzniká postižení sekundární. Jako druhou kategorii uvádí osoby s více primárními postiženími, u kterých nedochází k sumarizaci důsledků, ale k naprosto nové kvalitě postižení.

Vašek (2003, s. 190) rozděluje osoby s vícenásobným postižením do následujících skupin:

- mentální postižení v kombinaci s dalším postižením
- slepo- hluchota
- poruchy chování s kombinací s jiným postižením

Vašek uvádí jako nejpočetnější skupinu, kde jsou osoby s mentálním postižením v kombinaci s dalším postižením, ale za nejtěžší formu považuje skupinu osob s hluchoslepotou.

Vančová (In Ludíková, 2005, str. 11) vychází ze závažnosti projevů osob s kombinovaným postižením, z jejich schopnosti socializace a rozvoje osobnosti. Dále také přihlíží k zařazení do typu instituce. Nakonec autorka definovala dvě skupiny lidí s kombinovaným postižením:

1. **Lehce vícenásobně postižení** – Jedinci, kteří se na základě adekvátně zaměřené výchovy a vzdělávání mohou plně zařadit do společnosti a dosáhnout průměrné kvality života. Nepotřebují tak velké množství speciálních pomůcek, které by byly nezbytné pro zajištění kvality jejich života, vše vychází z jednotlivých potřeb jedince. Tyto žáky je většinou možné zařadit do škol hlavního vzdělávacího proudu. V procesu učení je nejdůležitější verbálně - kognitivní a sociální učení. Vždy je ale nezbytná dobrá komunikace s rodiči. V případě, že spolupráce funguje dobře, tak často také získají velmi dobrou kvalifikaci a jsou schopni získat běžné pracovní uplatnění na trhu práce. Cílem edukace žáků s lehkým vícenásobným postižením je tedy připravit je na reálný život, ve kterém by se měli bez problémů pohybovat jen s minimální podporou, případně i bez ní.
2. **Těžce vícenásobně postižení**- Osoby s těžkým vícenásobným postižením jsou většinou schopni postarat se o sebe pouze v těch nejelementárnějších situacích a v životě se bez pomoci druhých neobejdou. Výchova se zpravidla vždy uskutečňuje ve speciálních školách a jiných zařízeních. V procesu učení převažuje reflexní a percepčně-motorické učení s prvky verbálně-kognitivního sociálního učení. U těchto osob je opravdu důležité využívat individuálního přístupu. Pro zkvalitnění jejich života je důležitá speciální péče, velké množství pomůcek a často i alternativní a augmentativní komunikace. Cílem je dosáhnout, co největšího rozvoje osobnosti a připravit člověka s těžkým vícenásobným postižením na co nejvíc samostatný život.

Další rozdělení, jehož autorkou je Nazarová (In Zíkl, 2005) rozděluje skupinu osob s kombinovaným postižením rozdělena na tři podskupiny:

1. Osoby s dvěma zjevnými vadami, kdy každá je relativně závažná a u jiných osob se objevuje i samostatně. Typickým příkladem by mohla být hluchoslepota.

2. Osoby s jedním dominujícím postižením, které je doprovázené jiným dalším postižením v lehčí formě, ale které přesto silně zatěžuje život člověka. Příkladem je mentální postižení doprovázené lehkou vadou zraku nebo sluchu.
3. Osoby se třemi a více vadami s různým stupněm závažnosti.

Z výše uvedeného srovnání můžeme vidět, že se od sebe jednotlivé klasifikace fakticky i významově liší a je jich velké množství. Opatřilová (2013, str. 17) uvádí, že Jesenský (2000) používá označení *kombinované postižení* pro dvě a více souběžných postižení. Jesenský tedy přichází s další klasifikací (In Opatřilová, 2013, str. 17), které vychází z dominantního postižení. Používá následující kategorie:

- slepohluchota a lehčí smyslové postižení
- mentální postižení a tělesné postižení
- mentální postižení se zrakovým postižením
- mentální postižení se sluchovým postižením
- mentální postižení s chorobou
- mentální postižení s obtížnou vychovatelností
- smyslové a tělesné postižení
- postižení řeči se smyslovým, tělesným a mentálním postižením a chronickou chorobou

Monatová (1997, s. 170) klasifikuje kombinované postižení na hluchoslepotu, defekt pohybový a zrakový, pohybový a sluchový, pohybový a řečový, duševní a zrakový a dále hovoří o kombinacích různých organických defektů s neurotickými projevy.

Dále je nutné zmínit směrnice MŠMT ČR, které pro účely vzdělávání rozdělují osoby s kombinovaným postižením do následujících skupin:

1. Skupina kombinovaných vad, kdy dominantní je mentální retardace. Jako nejčastější přidružené vady uvádí smyslové vady, řečové vady, psychická onemocnění, autismus, tělesná postižení na bázi dětské mozkové obrny.
2. V následující skupině vymezuje osoby s kombinací vad tělesných, smyslových a vadami řeči. Specifickou skupinou jsou i děti hluchoslepé.

3. Poslední skupinou jsou děti s autismem nebo autistickými rysy, u kterých jsou diagnostikovány ještě další postižení například mentální, smyslové, řečové či tělesné vady.

Provedeme-li analýzu literatury, která vychází ve Spojených státech, tak údaje autorů (srov. Browder, Hallahan, Cipani, Spooner, Kauffman, In Ficová, 2010) v poslední době směřují ke kategorizaci vícenásobných postižení do následujících skupin:

1. Kombinace středních, těžkých a hlubokých stupňů postižení, poruch, narušení nebo defektů. V této kategorii můžeme označit za nejpočetnější skupinu kombinace jiných postižení s mentální retardací.
2. Kombinace lehkých stupňů postižení, poruch, narušení a deficitů. Do této kategorie řadí především kombinace specifických vývojových poruch učení, emocionální a sociální narušení a lehké mentální retardace.
3. Do další kategorie autoři řadí slepohluchotu, slepohluchoněmotu a především, když je vrozená či získaná v prelingválním období. V tomto případě se s ní pojí vážná porucha psychických a kognitivních procesů a myšlení. Pokud ale tato porucha vznikla až po ukončeném vývoji řeči, intelekt i řeč nemusí být narušena.
4. Další kombinací je mentální postižení s poruchami chování, přičemž je mentální postižení bráno jako výrazný „znásobovač“ problémů, které souvisí s poruchami chování.

V roce 1984 vytvořilo francouzské *Centre Technique National d'Études et de Recherche sur les Handicaps et les Inadaptations* (Národní centrum pro studium a výzkum postižení) tři podskupiny ke kombinovanému postižení:

5. Polyhandicap- těžké postižení s mnoha přidruženými problémy, velká limitace v nezávislosti a hluboké mentální postižení
6. Plurihandicap- kombinace jednoho nebo více postižení, které zahrnují mentální postižení
7. Surhandicap- připojení výrazných problémů v chování k existujícímu těžkému postižení⁴

⁴Dostupné z: <http://www.onisep.fr/Formation-et-handicap/Mieux-vivre-sa-scolarité/Par-type-de-handicap/Scolarité-et-polyhandicap/Definition-du-polyhandicap>

1.5 Shrnutí terminologie kombinovaného postižení

Již samotný termín kombinované postižení napovídá, že tato kategorie popisuje zejména kombinaci podmínek, které mají vliv na osobnost dítěte, jeho schopnost učit se a zařazení do vzdělávací instituce. Do této skupiny jednoznačně patří podle všech autorů osoby s těmi nejtěžšími fyzickými, kognitivními i komunikačními problémy. Většina autorů se také shodne, že osoby s kombinovaným postižením mají nejméně dvě koexistující postižení a potřebují rozsáhlou podporu ve více než jedné oblasti.

Co se týká například úrovně inteligence u kombinovaného postižení, autoři se rozcházejí. Někteří se snaží připomínat, že osoby s kombinovaným postižením mohou mít průměrnou, ale i nadprůměrnou inteligenci. Další autoři ale mezi jedince s kombinovaným postižením řadí pouze ty s mentálním postižením. S tímto názorem se setkáváme i u laické veřejnosti, která by za dítě s kombinovaným postižením například nikdy nepovažovala žáka s diparetickou formou dětské mozkové obrny spojenou s poruchami chování. Jak už ale zmiňoval profesor Sovák, tak v tom případě by žádné postižení nemohlo být považováno za izolované. Každé postižení se totiž pojí minimálně s větším psychickým vypětím, případně s horším sociálním začleněním.

Pokud bychom ale považovali za kombinované postižení pouze takové postižení, které se pojí s mentální retardací, opět bychom narazili na problém. Dítě s hemiparetickou formou dětské mozkové obrny, s poruchami učení, logopedickými problémy a nadprůměrnou inteligencí, které by potřebovalo péči naprosto ve všech oblastech podpory, by v takovém případě nepatřilo do kategorie kombinovaných postižení.

Dle mého názoru nejdůležitější rozdíl v terminologii nacházíme u pojmů těžké a kombinované postižení. Tyto termíny považují někteří autoři za synonyma, další za termín nadřazený a podřazený a jiní tyto termíny vůbec nespojují. V zahraničí jsou tyto pojmy častěji synonymy, kdy se u těžkého postižení v podstatě vždy vyskytuje i postižení mentální. Zatímco kombinované postižení může být pouhým součtem několika na sobě nezávislých a libovolných postižení. Čeští autoři často těžké a kombinované postižení buď vůbec nerozlišují, nebo je používají jako naprosto oddělené termíny. Nezřídka se dá v praxi zaslechnout, že výraz těžké postižení je spíše pracovním názvem pro profesní

skupiny a rodiče. V této situaci termín těžké postižení označuje všechny osoby, které jsou ve své každodenní péči odkázány na pomoc druhých při většině činností.

Možná právě rozlišení pojmů těžké a kombinované postižení by vedlo k lepší orientaci v oboru. K tomuto názoru se přiklání i většina amerických autorů, kteří za jedince s těžkým postižením považují člověka, který má více postižení, kdy minimálně jedno z nich je mentální postižení. Zatímco kombinované postižení je zde pouze sumarizace více vad, kdy ale člověk s těžkým postižením může být považován i za jedince s postižením kombinovaným.

Z klasifikací kombinovaného postižení se nejvíce ztotožňuji s Vančovou, která dělí kombinované postižení velmi prakticky na dvě podskupiny: lehké a těžké kombinované postižení. Právě do lehkého kombinovaného postižení mohou být začleněny osoby s více vadami, kteří ale nepotřebují tak složitou péči jako osoby s těžkým postižením. Do těžkého postižení mohou být zařazeny osoby s více vadami spojenými s mentální retardací, ale i osoby například s těžkou formou dětské mozkové obrny, která se pojí s dalšími postiženími.

I vzhledem k tomu, že terminologie je opravdu složitá, autoři se shodnou, že se nikdy nesmí jednat o pouhé zařazení jedince do kategorie podle stanovené diagnózy. Vždy je nutné uplatňovat individuální přístup, a to s ohledem na specifika každého člověka. Osoby s kombinovaným postižením potřebují totiž často tu nejvýraznější péči a právě díky heterogenosti skupiny, je velmi složité ji zajistit.

1.6 Etiologie kombinovaného postižení

U etiologie se opět dostáváme do složité situace, jelikož bývá velmi různorodá a v řadě případů úplně nejasná. Jak ale uvádí Ludíková (In Renotírová, 2007, str. 303-304) jakákoliv postižení mohou vzniknout ve všech etapách života, ale ty nejtěžší vznikají zpravidla v prenatálním období. Vítková (In Pipeková, 2006 str. 344) dále popisuje existenci různých faktorů predikujících těžké nebo kombinované postižení. Často se totiž nejedná o monokauzální příčinu, ale spíše o více škodlivých vlivů působících najednou.

S rozvojem moderní medicíny přibývá i počet dětí s kombinovaným či jiným postižením, které by se často bez rozvinuté péče vůbec nenarodily. Proto dnes můžeme říct, že největší

část dětí s těžkým postižením je narozena předčasně a rodí se s nízkou porodní hmotností. Další velkou skupinu u jedinců s kombinovaným postižením tvoří děti i dospělí, kteří utrpěli nějaký velmi těžký úraz. U dětí se potom stává, že už nejsou schopny navázat na svůj předešlý vývoj.

Opařilová (2005, str. 12) uvádí další z těch nejzákladnějších etiologických faktorů. Jsou to: infekce, intoxikace, indikace psychického charakteru, traumata nebo fyzikální faktory, vývojové poruchy, metabolické poruchy a nutriční činitelé, onemocnění CNS a smyslových orgánů, onemocnění mozku velkého rozsahu, poruchy v těhotenství, děti s nízkou porodní hmotností, vlivy prostředí, chromozomální abnormality, genetické vlivy, mechanické poškození, neznámé prenatální, perinatální i postnatální příčiny a nakonec kombinaci příčin.

Ludíková ve své publikaci zaměřené na kombinované postižení (2005, str. 11) určuje také diagnózy, které predikují vznik kombinované vady jako je dětská mozková obrna, Fetální alkoholový syndrom, Wolfův syndrom, Pataův syndrom, Frolischův syndrom, Edwardsův syndrom, Downův syndrom, CHARGE a další.

Opařilová dále informuje, že se kombinované postižení nejčastěji váže k poškození CNS. Shoduje se také s většinou autorů v tom, že kombinované postižení je charakteristické vždy existencí určité úrovně mentálního postižení.

1.7 Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna je z příčin kombinovaného postižení pro tuto práci nejvýznamnější, vzhledem k tomu, že se výzkumná část věnuje právě dítěti s kvadraparetickou formou dětské mozkové obrny. Pojem dětská mozková obrna patří k jedné z nejčastějších diagnóz, která predikuje kombinované postižení. Tento pojem zastřešuje skupiny chronických onemocnění charakterizovaných poruchou centrální kontroly hybnosti. Tichý (In Fischer 2008, str. 38) ji definuje jako „*syndrom nepokračujícího postižení nezralého mozku.*“

Nejčastěji je definována jako porucha hybnosti a vývoje hybnosti na základě perinatálního, prenatálního i postnatálního poškození mozku. Následky dětské mozkové obrny se ale neprojevují jen poruchou hybnosti. DMO se projevuje také v poruchách řeči, sníženými

rozumovými schopnostmi, celkovým opožděným vývojem, poruchami psychomotoriky, neklidem, epileptickými záchvaty, pohybovou neobratností atd. Příznaky DMO jsou značně individuální a i u jednotlivých osob se mohou v průběhu času měnit. (Renotiérová, Ludíková, 2007, str. 2013)

Fischer (2008, str. 39) uvádí ve své publikaci, že počet dětí s dětskou mozkovou obrnou se výrazně zvyšuje zhruba od padesátých let dvacátého století, kdy se začala zlepšovat lékařská péče o dítě a pomalu se snižovala novorozenecká a kojenecká úmrtnost. Díky těmto pokrokům v medicíně dnes běžně přežívají i děti, které by před pár desítkami let nebyl nikdo schopný zachránit. Právě předčasně narozené děti bývají ale nejčastěji diagnostikovány dětskou mozkovou obrnou, kdy se ve spojitosti s obrnou mluví nejčastěji o nízké porodní hmotnosti. Pokud novorozené dítě váží méně než 1500 g, tak se u něj vyskytuje velké riziko dětské mozkové obrny, a to zhruba v 5-10 %. U kriticky ohrožených dětí pod 1000 g tělesné hmotnosti se riziko DMO zvyšuje zhruba na 12-23%. Pokud se podíváme na celkové statistiky, tak se narodí v populaci na 1000 živě narozených dětí zhruba dvě až pět dětí s dětskou mozkovou obrnou. Fischer popisuje jako nejpozdější rok vzniku dětské mozkové obrny čtyři roky, zatímco Ludíková, Renotiérová (2007, str. 214) uvádějí, že začátek DMO je limitován věkem jednoho roku.

I přesto, že by se zdálo, že je dětská mozková obrna už relativně běžná a dobře rozpoznatelná diagnóza, není tomu tak. Diagnostikovat včas a správně dětskou mozkovou obrnu není vždy jednoduché. Fischer (2008, str. 39) se zmiňuje o tom, že příznaky DMO jsou značně individuální a mohou se v průběhu času výrazně měnit. Renotiérová (2007, str. 214) dokonce uvádí, že většina dětí bývá diagnostikována až kolem prvního roku života.

K jednomu z nejvíce charakteristických projevů dětské mozkové obrny patří poruchy svalového tonu a koordinace. Hypotonické poruchy svalového tonu způsobují snížení svalového napětí, kdy jedinec není schopný provádět cílené pohyby. Oproti tomu hypertonické poruchy svalového tonu značí zvýšené svalové napětí. Častěji můžeme zaslechnout označení spasticita. Poslední poruchou svalového tonusu je střídavý tonus, jenž se projevuje střídavými krouživými mimovolními pohyby, které jsou naprosto nekontrolovatelné, nepravidelné a trhavé.

Dětskou mozkovou obrnu literatura zpravidla dělí na dvě velké skupiny- spastické a nespastické. Rozdělení **spastických forem** přináší Renotiérová (2007, str. 215):

1. **Forma diparetická** se vyznačuje tím, že v této formě jsou postiženy obě dolní končetiny a díky tomu je hybnost velmi omezená. Člověk s diparetickou formou se pohybuje většinou pouze pomocí druhé osoby či berlí. Celkově je vývoj chůze komplikovaný, dítě začíná chodit až zhruba mezi třetím a pátým rokem života. Zvýšený tonus postihuje většinu svalových skupin a vzniká typické překřížení dolních končetin. Stehna bývají ve vnitřní rotaci. Mentální funkce bývají většinou nepoškozené- není zasažena mozková kůra. Fischer (2008, str. 41) dodává, že tato forma je nejčastější, se kterou se u dětské mozkové obrny můžeme setkat. Nejčastější příčinou jsou komplikované a předčasné porody.
2. **Forma diparetická paukospastická** je méně častá než první typ DMO. Přítomné jsou zejména drobné mozečkové příznaky jako špatná motorická koordinace či poruchy cílení pohybů.
3. **Forma hemiparetická** je spastická obrna horních i dolních končetin jedné poloviny těla. Postižená strana těla bývá celkově slabší, což je viditelné i na obličeji. Končetiny jsou slabší a kratší horní končetina bývá postižena více a je ohnutá v lokti. U nejlehčích případů bývá hybnost zachována téměř v normě. Je zajímavé, že tato porucha postihuje ve větší míře chlapce. Pipeková (2003, str. 85) uvádí, že v případě postižení pravé hemisféry bývá u 40% případů snižená inteligence. Při poškození levé hemisféry naopak nebývají žádné kognitivní potíže. Nejčastěji se také k tomuto typu DMO přidružuje epilepsie.
4. **Forma oboustranně hemiparetická** poškozuje všechny čtyři končetiny. Hybnost je tedy velmi těžce omezena a držení končetin je patologické. Intenzita postižení ale není rovnoměrná. Lidé s touto formou DMO nechodí a navíc jsou ještě odkázáni na pomoc další osoby, často se také přidružuje epilepsie a snížená inteligence.
5. **Forma kvadruparetická** poškozuje opět všechny čtyři končetiny. Prognóza je ze všech typů nejméně příznivá. Problematičnost poškození více rozvíjí Fischer (2008, str. 44), který uvádí, že se formy kvadruparézy objevují již v novorozeneckém věku. Můžeme se setkat s poruchami primárních reflexů a spontánní pohyblivostí

podle vzoru tonických šíjových reflexů. Velmi ztížen bývá vývoj řeči, dochází k dysartrii a někdy až k anartrii. Často tuto formu provází ještě další obtíže jako epilepsie, smyslové vady, těžká mentální retardace.

Fischer (2008, str. 45) popisuje více **nespastické formy** dětské mozkové obrny, pro které je typická absence svalového napětí. Nespastickou formu dětské mozkové obrny můžeme rozdělit na dva podtypy:

1. **Dyskinetická forma** dětské mozkové obrny, která patří mezi méně časté formy DMO. Je charakterizována mimovolními pomalými krouživými pohyby, které postihují obvykle ruce, nohy, případně celé dolní nebo horní končetiny. V některých případech se mohou vyskytnout stejné problémy i v oblasti obličejové, což způsobuje grimasy, mlaskání apod. Tento typ DMO ještě můžeme dále rozdělit na formu hyperkinetickou a dystonickou. Dystonická forma je častější, setkáváme se u ní s častými a charakteristickými změnami svalového tonu. U této formy se prakticky nevyskytuje ani epilepsie ani mentální retardace. U hyperkinetických případů se objevují masivní neúčelné pohyby.
2. **Hypotonická forma** je typická tím, že dítě je naopak naprosto nepohyblivé. Člověk s touto formou často jen bezvládně leží nebo sedí, jelikož svalový tonus je velmi snížen. U dětí se objevuje zejména velká pohyblivost kloubů a intenzívní tremor, třas při volní hybnosti. Tato forma bývá velmi často provázena snížením intelektu a těžkou mentální retardací.

Vzhledem k množství typů dětské mozkové obrny je i etiologie relativně složitá. V prenatálním období může vždy působit opravdu velké množství rizikových faktorů, které ovlivní matku i dítě. Fischer (2008, str. 50) považuje za rizikové zejména infekce matky v prvním trimestru těhotenství. Dříve byly velmi nebezpečné zarděnky, které se ale díky očkování podařilo vymýtit, dále infekce cytomegalovirem a toxoplazmózy. Samozřejmostí je nebezpečí užívání návykových a toxických látek jako je alkohol, nikotin, drogy a některé další léky.

Mezi perinatální příčiny patří abnormální, protahované porody, překotné porody a klešťové porody. Při těchto situacích dochází k hypoxii plodu, dalším rizikem je také krvácení do

mozku, ke kterému dochází například při nadměrném stlačení lebky novorozence. Vznik dětské mozkové obrny po porodu je možný, ale rozhodně ne tak častý jako perinatální a prenatalní příčiny. Mezi postnatální příčiny můžeme zařadit například onemocnění CNS jako meningitidy a encefalitidy, traumata mozku, rané plicní a střevní infekce.

2 Zapojení žáků s kombinovaným postižením do vzdělávání

2.1 Legislativní rámec inkluze

Ve světě se za impulz k diskuzi o integraci a inkluzi dětí do klasických škol považoval rok 1954. V tomto roce se zvedla vlna nevole proti segregování afro – amerických dětí z klasických státních škol, které se řešilo v soudním případě Brown vs. Board of Education. Ihned po této události se začali ozývat i rodiče dětí s postižením s tím, že vzdělávání by mělo být jednotné pro všechny.

„Dnes je vzdělávání možná tou nejdůležitější funkcí státu, protože právě škola je základem pro vytvoření produktivního občana. Škola je první nástroj, který může u dítěte vytvořit kulturní hodnoty, připravit ho na pracovní život a pomůže jim adaptovat se na sociální prostředí. Je nelogické, že v dnešní době můžeme předpokládat, že dítě bude úspěšným občanem, pokud mu nedáme možnost dobrého a rovného vzdělání. Vzdělávání musí být dostupné pro všechny bez ohledu na postižení, či barvu pleti.“⁵

Na tyto události reagoval v USA *Elementary and Secondary Education Act* (zákon o primárním a sekundárním vzdělávání) v roce 1965. V tomto zákoně se stát zavazuje k rozvíjení a rozšíření programů a projektů týkajících se dětí s postižením. Bohužel se poměry ve Spojených státech ani tímto zákonem nelepšily.

„S přijatelným vzděláním by se spousta těchto jedinců stala produktivními občany naší společnosti, místo toho aby byli nuceni státem zůstat pro společnost jen pouhým břemenem. I ti, kteří by nebyli schopni produktivního života, by alespoň ztratili část své závislosti na členech své rodiny, státních institucích či jiné pomoci.“⁶

V roce 1971 proto stát Washington schválil první zákon čistě o speciálním vzděláváním - *Vzdělávání pro všechny* (Education for All). Ten umožnil studentům s postižením rovný přístup k veřejnému vzdělávání. Ale v roce 1972 bylo zjištěno, že ze zhruba osmi milionů dětí v USA, které nemohly být zahrnuty do hlavního vzdělávacího proudu, byly zhruba jen

⁵ Dostupné z: <http://www.wrightslaw.com/law/art/history.spec.ed.law.htm#sthash.2PRJNW0.dpuf>

⁶ Dostupné z: <http://www.wrightslaw.com/law/art/history.spec.ed.law.htm#sthash.2PRJNW0.dpuf>

čtyři miliony vzdělávány přijatelným způsobem. Okolo dvou milionů dětí nemělo přístup k vůbec žádnému vzdělávání a zbylé dva miliony byly vzdělávány naprosto nepřijatelným způsobem.

Všechny tyto události daly do běhu další, které vedly k tomu, že v roce 1975 podpořilo nový zákon všech 45 států Spojených států amerických. Tento zákon vyšel pod názvem *The Education for All Handicapped Children Act of 1975* (EAHC), kdy ho ale dnes můžeme častěji najít pod svým názvem *Individuals with Disabilities Education Act* (zkráceně IDEA), o podpoře vzdělávání dětí se speciálními potřebami v hlavním vzdělávacím. Před přijetím zákona bylo v běžných školách ve Spojených státech amerických vzděláváno zhruba pouze jedno dítě z pěti. V této době také byl zjištěn alarmující počet sociálně slabších afro – amerických dětí navštěvujících speciální školství, i přestože neměly žádné speciální problémy. IDEA je tedy dodnes hlavním zákonem, který poskytuje finance ve snaze vzdělat studenty s postižením a určuje pro tyto studenty typ vzdělávání.⁷

Dalším velkým zlomem bylo přijetí dodatku k tomuto zákonu v roce 1997. Tento dodatek umožňuje všem dětem vzdělávání podle běžného studijního plánu v co největším rozmezí, to pro ně bude možné (In Westling, Fox 2004, str. 25). Díky tomu se i děti s kombinovaným postižením mohou zúčastnit výuky v běžných třídách a zúčastnit se klasických učebních aktivit, kdykoliv jim to jen jejich postižení dovolí. Někteří ale oponují, že tento zákon by nikdy neměl negovat důležitost naučit děti zejména základní a funkční dovednosti.

V roce 2001 byl vydán ještě další zákon *No Child Left Behind Act of 2001*, který má za úkol zajistit spravedlivé a rovné příležitosti všech dětí pro získání velmi kvalitního vzdělání. Dnes už byl ale nahrazen zákonem *Every Student Succeeds Act*, který vstoupil v platnost v prosinci roku 2015.

V roce 2004 byla vydána přepracovaná verze již zmíněného zákona z roku 1975 IDEA, která již definitivně odstranila bariéru mezi školstvím speciálním a školstvím hlavního proudu ve Spojených státech. Tento zákon se zabýval dvěma hlavními problémy. Prvním bylo poskytovat vzdělávání, které zohledňuje všechny specifické potřeby dítěte a připraví

⁷ Dostupné z: <http://www.wrightslaw.com/law/art/history.spec.ed.law.htm#sthash.2PRJNW0.dpuf>

ho na další vzdělání, zaměstnání a nezávislý život. Druhým problémem bylo ochránit práva dětí s postižením a jejich rodičů.

„Od přijetí zákona IDEA zhruba o 90% méně dětí je zařazeno do ústavní péče, stovky tisíců dětí s postižením jsou zařazeny do veřejných škol a klasických tříd, třikrát více mladých lidí s postižením jsou studenty univerzit a vyšších odborných škol, dvakrát tolik mladých Američanů s postižením má stálé pracovní místo. Je nutné dále následovat tento trend.“⁸

Tyto zákony nezajišťují jenom veřejné, neplacené školství pro děti, ale také jistotu, že každé dítě bude mít svůj individuální vzdělávací program, který je v souladu se státními standardy stupně vzdělávání, do kterého je dítě začleněno. Určují také stejné vzdělávací cíle pro děti intaktní i děti s postižením. Veřejné školství je v USA bezplatné a všeobecně dostupné. Je také nutné poznamenat, že vzdělávací systémy se liší stát od státu, kdy neexistují ani jednotné vzdělávací plány.

V amerických školách dítěti mohou poskytovat ve třídě podporu „paraprofessionals“ /paraprofesionálové/ nebo aide /pomoc- asistent/. Dnes je ale velká tendence nahrazovat všechny pomocné asistenty spíše paraprofesionály, jelikož asistenti nemají vůbec žádnou definici v americké legislativě. Na rozdíl od paraprofesionálů, jejichž vzdělání i náplň je jasně definovaná. Paraprofesionálové musí dokončit nejméně dva roky studia na některé z amerických institucí, případně jiné vysokoškolské vzdělávání. Je nutné získat associate's degree. Musí také splnit přísné standardy kvality a ukázat znalosti a schopnosti k asistování u instrukcí, čtení, psaní a matematiky.⁹

Je vidět, že v celém světě panují viditelné tendence o co největší zapojení všech jedinců do společnosti. S tím samozřejmě souvisí dostupné vzdělávání a pracovní příležitosti. Tyto tendence se v posledních letech objevují i v České republice. Vítková zdůrazňuje (2004, str. 10), že v České republice se začala odborná i laická veřejnost dozvídat o problematice edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami až po listopadových událostech po

⁸Dostupné z:

https://www.researchgate.net/profile/Mitchell_Yell/publication/249833712_The_History_of_Special_Education_What_a_Long_Strange_Trip_It's_Been!/links/0c96053c537ffe0a02000000.pdf

⁹Dostupné z: <http://www.wrightslaw.com/blog/aides-v-paraprofessionals-v-highly-qualified-teachers/>

roce 1989. Do té doby byla většina dětí s postižením vzdělávána ve speciálních školách a se začleněním dětí nepočítala ani legislativa.

Dnes toto právo najdeme v *Listině základních práv a svobod z roku 1948* (Ústavní zákon č. 2/1993 Sb) ve 26. Článku. Podle Listiny základních práv a svobod má na vzdělávání právo každý a bez rozdílu. Vzdělávání by mělo vést k plnému rozvoji lidské osobnosti a k posílení úcty k lidským právům a základním svobodám. Také je ve třetím odstavci definováno, že o typu vzdělávání pro děti by měli vždy rozhodovat rodiče dětí. Základním východiskem je tedy nerozlišování dětí na intaktní a handicapované, ale vnímání dítěte jako celek se všemi jeho specifiky.

Dalším mezinárodním projektem je „Škola pro všechny“, který zpracovala organizace pro výchovu, vědu a vzdělávání. Myšlenky tohoto projektu přebrala celá řada zemí a i u nás vyšel jeho metodický materiál (Vítková, 2004, str. 15)

Právo na vzdělání každého dítěte je též součástí *Úmluvy o právech dítěte z roku 1991*, kde se udává, že „*Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru.*“ Dále se v článku 23 pojednávajícím o právu postižených dětí v odstavci 3 přímo hovoří o „*zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělávání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co největšího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a osobního rozvoje.*“

Dále se k našemu tématu vyjadřují *Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* schválená Valným shromážděním OSN roku 1993. „*Vyrovnání příležitostí znamená proces, jehož prostřednictvím jsou různé systémy společnosti a prostředí, jako například služby, činnosti, informace a dokumentace, zpřístupněny všem, zvláště osobám se zdravotním postižením. Princip rovných práv znamená, že potřeby každého jednotlivce jsou stejně důležité, že tyto potřeby musí být ve společnosti základem pro plánování, a že všechny zdroje musí být využívány takovým způsobem, který zajistí každému jednotlivci stejnou možnost zapojení. Osoby se zdravotním postižením jsou členy společnosti a mají právo zůstat uvnitř své místní komunity. Měly by*

dostat takovou podporu, jakou v rámci normálních struktur vzdělávání, zdravotní péče, zaměstnávání a sociálních služeb potřebují.“

Česka republika také schválila cíle vzdělávací politiky v roce 1999 a na jejich základech vznikla tzv. *Bílá kniha*. Jak udává Opatřilová (2005 str. 38): „*Bílá kniha je systémový projekt, který formuluje obecné záměry, rozvojové programy a myšlenková východiska, která jsou určující pro vývoj vzdělávání ve střednědobém horizontu.*“

Dalším důležitým dokumentem, který navazuje na Bílou knihu je *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020*. Ta se zaměřuje mimo jiné také na snížení nerovnosti ve vzdělávání.¹⁰

V roce 2016 začaly v České republice probíhat změny legislativy, které s sebou přinesly vlnu nepochopení ze strany veřejnosti. Od září roku 2016 bude pod číslem 82/2015 *přijata novela zákona 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání – Školský zákon*.

Klíčové principy této právní úpravy jsou v rovnocenné a partnerské spolupráci školy, školského poradenského zařízení a dítěte, resp. jeho zákonných zástupců. Je kladen největší důraz na žáka a jeho zapojení v rozhodovacích procesech a jednoznačně se upřednostňuje individuální inkluze. Aby individuální inkluze byla možná, zavádí se podpůrná opatření, která jsou nezbytná pro zajištění maximálně dosažitelného plnohodnotného vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu školy. Nově se také zavádí pojem žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Dříve byl školský zákon striktnější, protože taxativně vymezoval typy postižení žáků. Oproti tomu tedy nyní používáme pojem žák se speciálními vzdělávacími potřebami pro všechny žáky, kteří potřebují k naplnění vzdělávání jakákoliv podpůrná opatření.

Podpůrná opatření definuje zmiňovaná novela jako „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám žáků.*“ Každý žák má tedy nově plné právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření, která by mu měla pomoci naplnovat jeho vzdělávací potenciál a zároveň také pomoci učitelí v individualizaci výuky pro konkrétní žáky. Zákon stanovuje

¹⁰ Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_2020_web.pdf

pět stupňů podpůrných opatření. První stupeň poskytuje škola, a tedy i každý učitel, i bez konzultace a rozhodnutí pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Učitel a škola vypracovávají *Plán pedagogické podpory*, který je základem pro další podporu. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně už neurčuje škola, ale školské poradenské zařízení. Speciálně pedagogické centrum nebo pedagogicko-psychologická poradna žákovi stanoví konkrétní podpůrná opatření, která odpovídají druhému, třetímu, čtvrtému nebo pátému stupni podpory. Pro tuto práci je důležité, že pátý stupeň podpory je věnován žákům s kombinovaným těžkým postižením nebo hlubokou mentální retardací.

Máme přitom definováno deset obecných oblastí podpůrných opatření. Jsou to: organizace výuky, modifikace vyučovacích metod a forem, intervence, pomůcky, úpravy obsahu vzdělávání, hodnocení, příprava na výuku, podpora zdravotní a sociální, práce s třídním kolektivem a úprava prostředí. Dále jsou popsány organizační podmínky vedoucí k naplnění podpůrných opatření jako IVP, plán pedagogické podpory, případová konference, krizový scénář, uzpůsobení zkoušek při přijímání na školu a při ukončování školy a kartu žáka. A jako poslední sem můžeme zařadit personální podmínky, kam patří asistent pedagoga ale také například tlumočnické nebo školní logoped. Cílem podpůrných opatření je lépe připravit žáky k adaptaci na většinovou společnost, postupně vyrovnat podmínky vzdělávání žáků v režimu klasických i speciálních škol.

Díky novému zákonu se při zařazování žáka do vzdělávání vždy upřednostňuje individuální inkluze. Nově je možné zřizování škol, tříd či skupin pro žáky s nejméně závažnými typy postižení – včetně kombinovaného. Zřizování takovýchto skupin je ale možné pouze pokud poskytování podpůrných opatření nevede k naplňování potřeb žáka v hlavním vzdělávacím proudu. Pro zařazení dítěte je hlavní zájem žáka, doporučení školského poradenského zařízení a písemná žádost žáka, respektive zákonného zástupce. Současně také ale hodně záleží na volbě žáka (zákonných zástupců žáka), kteří se mohou k rozhodnutí dále vyjadřovat.

Z tohoto je tedy jasné, že možnost vzdělávání žáků ve školách s upraveným rámcově vzdělávacím plánem (speciální škola, třída, oddělené skupina) je stále možné. Máme ale lépe strukturovaná pravidla pro zařazování žáků do těchto škol.

Dále od roku 2016 vstoupila v platnost nová *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných- 27/2016*, která nahrazuje vyhlášku 73/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Také dochází ke zrušení přílohy upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Školy musí uvést své školní vzdělávací programy do souhlasu s novým změněným Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání nejpozději do 1. září 2018. Žáci, kteří budou od 1. září 2016 žáky druhého stupně základní školy a byli zatím vzděláváni podle rámcově vzdělávacího plánu pro základní školy upravené pro lehké mentální postižení, své vzdělávání dokončí v souladu s tímto plánem. Jejich zákonný zástupce má ale možnost požádat o vzdělávání podle nového rámcově vzdělávacího plánu.

Ve třídách pro žáky s mentálním postižením platí, že v nich nemohou být vzděláváni žáci bez mentálního postižení. Pouze žáka, který má kromě mentálního postižení současně i jiný druh postižení lze vzdělávat ve třídě pro žáky s mentálním postižením.¹¹

Díky novému zákonu se také podporuje význam školy ve vzdělávacím procesu a celkovém rozvoji žáků s postižením. Zavádí se i nový systém koloběhu informací, který zajišťuje a posiluje spolupráci školského poradenského centra a školy. Celkovým cílem společného vzdělávání a nové legislativy je tedy zlepšení podmínek pro vzdělávání všech žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, a to jak na straně žáka, tak i pedagogů.

2.2 Pojmy integrace a inkluze

Původní latinský význam slova integer = nenarušený, úplný.

„Integrace a inkluze jsou pojmy, které se začaly v našem slovníku ve větší míře prosazovat po roce 1898 v souvislosti s otevřením prostoru pro uplatňování lidských práv a se změnou v chápání a přístupu k postižení, k jinakosti“ (Uzlová, 2010, s. 17)

Cílem speciální pedagogiky je integrace osob s různým typem a stupněm znevýhodnění do většinové společnosti. Velmi často je úroveň integrace odrazem vyspělosti a uvědomění společnosti a státu. Mělo by se jednat o integraci adekvátní. Postoj a přístup ke

¹¹ Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/37396/>

znevýhodněným lidem ve společnosti se totiž může pohybovat mezi dvěma protipóly – integrací a segregací. (Fischer, 2008, str. 23)

V oblasti vzdělávacího procesu se v naší odborné literatuře setkávám s různými definicemi pojmu integrace a současně i s pojmem inkluze a inkluzivní vzdělávání. Zahraniční odborná literatura používá pouze pojem inkluze. Cílem inkluzivního vzdělávání je tedy taková změna organizace, struktury, vzdělávacích metod, forem a prostředků, tak aby naplňovaly vzdělávací potřeby všech dětí, žáků a studentů bez rozdílu. (Poláková, 2013, str. 35).

Walter Krög (In (Anderliková, 2014 s. 44) poukazuje na rozdíl mezi oběma pojmy: *„Jestliže integraci chápeme začlenění dosud vyloučené osoby, inkluze usiluje o uznání rozdílnosti ve společném, to znamená vyhovět individualitě a potřebám všech lidí. Lidé nejsou v tomto pojetí rozdělováni do skupin (např. nadaní, postižení, mluvící odlišným jazykem atd.) Zatímco v pojmu integrace ještě zaznívá předchozí vyloučení ze společnosti, inkluze znamená spolurozhodování a spoluvytváření pro všechny lidi bez výjimky“*

Kocurová (2001, s. 17) rozdíly mezi těmito pojmy roztřídila do přehledné tabulky:

Integrace	Inkluze
Zaměření na potřeby jedince s postižením	Zaměření na potřeby všech vzdělávaných
Expertizy specialistů	Expertizy běžných učitelů
Speciální intervence	Dobrá výuka pro všechny
Prospěch pro integrovaného studenta	Prospěch pro všechny studenty
Dílní změna prostředí	Celková změna školy
Zaměření na vzdělávaného postiženého jedince	Zaměření na skupinu a školu
Speciální programy pro studenta s postižením	Celková strategie učitele
Hodnocení studenta expertem	Hodnocení učitelem, zaměření na vzdělávací faktory

Už v *Nárysu speciální pedagogiky* (Sovák, 1986, str. 22-23) najdeme termín „integrace“, nejvyšší stupeň socializace, který vysvětlován tímto způsobem: „*Integrace (integer = celý, neporušený), tj. naprosté zapojení a plné splynutí defektního jedince se společností lidí zdravých, a to ve výchově, vzdělání, v pracovním uplatnění i ve společenském soužití. Jedinec se stává zcela nezávislým a samostatným, neboť byl úplně zbaven defektivy, s níž se dokázal i subjektivně vyrovnat*“

Druhý nejvyšší stupeň adaptace je popisován následujícím způsobem: „...*přizpůsobení defektního jedince společenskému prostředí, které je však možné pouze za určitých podmínek. Jsou nutné jisté ohledy na individuální vlastnosti, schopnosti i potřeby jedince*“ (Sovák, 1986, s. 23). Tato definice termínu „adaptace“ se podobá dnešnímu termínu „integrace“, kde je ale brán ohled individuální vlastnosti, schopnosti i potřeby na každého jedince ve třídě včetně jedinců s postižením.

Třetí stupeň začlenění je utilita, kdy žák s postižením nezbytně potřebuje pomoc jiných, např. asistenta pedagoga nebo osobního asistenta. A úplně nejnižším stupněm je inferiorita. V tomto případě je žák s postižením zcela odkázaný na péči jiných (Sovák, 1986, str. 23).

I v dnešní době, kdy se snažíme o co největší integraci, je nutné si vymezit její hranice. Některé děti lze integrovat bez větších problémů, u jiných to může být složitější a někdy je situace natolik těžká, že inkluze není možná ani při využití veškerých možných podpůrných opatření.

Jak ale udávají Westling a Fox (2009, str. 31) vzdělání pro děti s těžkým postižením by nikdy nemělo být zaměřené stejně jako vzdělávání pro intaktní společnost. Mělo by být individuálně sestavené, ale zároveň by žáky nemělo segregovat od ostatních zdravých dětí. A je už dávno jasné, že pokud chceme jakémukoliv dítěti zajistit dobrou kvalitu celého jeho života, tak mu musíme zajistit i velmi dobré vzdělání.

Ale podle legislativního rámce můžeme vidět, že než bylo ve Spojených státech schváleno právo na vzdělávání všech dětí v hlavním vzdělávacím proudu, byla situace podobná jako v České republice před několika lety. Děti s těžkým postižením byly naprosto separované od výuky intaktních dětí. Rodiče měli také jenom málo možností: nechat své dítě doma, najít soukromou školu, která byla v té době vedena zejména skupinami rodičů, nebo děti přenechat státní instituci.

Před rokem 1975 se učitelé snažili děti s kombinovaným postižením v USA naučit pouze základním dovednostem sebeobsluhy. Zatímco dnes se podle svých schopností mohou naučit i základy čtení a dalších akademických dovedností. V té době bylo zhruba milion dětí separovaných od svých intaktních vrstevníků a od přístupu do veřejných škol, zatímco nyní už je většina dětí vzdělávána v hlavním proudu vedle všech dětí v klasických třídách.

I oddělené budovy pro děti s kombinovaným postižením jsou dnes už minulostí a jsou považovány za nevhodné. Děti ale mají v klasických školách často svou třídu, kde se jim může plně věnovat speciální pedagog či učitel. Stále však nejsou všechny děti s kombinovaným postižením vzdělávány ideálním způsobem a studenti tak nenaplní, například díky špatným učebním technikám, svůj potenciál. (Westling, Fox, 2009, str. 4)

V minulém roce uplynulo od doby, kdy prezident Gerald Ford podepsal zákon o vzdělávání všech dětí s postižením již 40 let a za tu dobu je vidět v celém světě obrovský pokrok ve vzdělání dětí s postižením. Pokud bychom mluvili konkrétně o dětech s kombinovaným postižením, tak ty byly dříve opravdu rutinně vyřazováni ze státních škol. Nyní se v USA můžeme setkat s dětmi s kombinovaným postižením v hlavním vzdělávacím proudu a celý program vzdělávání dětí s kombinovaným postižením je založen na zvyšování úrovně nezávislosti těchto dětí.

Pro srovnání základních principů inkluzivního vzdělávání se můžeme podívat na hlavní body inkluzivního vzdělávání v České republice a ve Spojených státech amerických.

Principy inkluzivního vzdělávání v České republice:

- Žáci a pracovníci školy jsou stejně důležití.
- Žáci se zapojují do školní kultury, vzdělávacího procesu a komunity.
- Školní klima, politika a praxe se může pozměnit tak, aby byla zohledněna různorodost žáků.
- Je potřeba odstranit překážky v učení a zapojit všechny studenty, tedy nejen ty, kteří mají nějaké postižení nebo jsou označeni jako studenti se speciálními vzdělávacími potřebami.
- Rozdíly mezi studenty jsou vnímány jako inspirace pro vyučování, ne jako problém, který je třeba vyřešit.

- Respektuje se nárok žáků na vzdělávání v místě bydliště.
- Zkvalitňují se školy pro potřeby žáků i učitelů.
- Podporují se vzájemně prospěšné vztahy mezi školami a okolní komunitou.¹²

Principy inkluzivního vzdělávání ve Spojených státech amerických

1. Studenti by měli být umístěni v běžných školách. Preferovaná by měla být ta škola, kterou by navštěvovali, kdyby neměli žádné problémy – spádová škola.
2. Studenti by měli být umístěni v běžných třídách a měli by mít veškerou nezbytnou podporu, která jim umožní ve třídě fungovat bez jakýchkoliv problémů.
3. I přestože student stráví část dne v nějaké speciální třídě, tak by jeho primární domovskou třídou měla být běžná třída. Dítě by mělo být do speciální třídy umístěno jen v případě, že v klasické třídě není pro něj vyučování možné.
4. Poměr dětí s kombinovaným postižením ve třídě by měl odpovídat tomu v běžné populaci. Ve škole by tedy zhruba 1% dětí mělo mít těžké postižení, ve třídě by tedy nikdy nemělo být více než jedno dítě s těžkým postižením.
5. Pro vyučování by mělo být použito co nejvíce různých metod jako kooperativní vyučování, učení od spolužáků apod.
6. Administrativa by měla učitelům dovolit trávit spolu čas na plánování co nejlepšího vzdělávání pro studenty s těžkým postižením.
7. Pokud jsou studenti separovaní v jiné třídě, měli by mít během dne možnost trávit čas s intaktními spolužáky. Měli by se aktivně účastnit akcí a mít možnost se učit i jinde než v prostorách speciální třídy.
8. Pro studenty jsou vhodnější méně abstraktní aktivity, které si lépe umí představit. Pokud jsou studenti starší, můžeme s nimi zkoušet výzkumy i mimo třídu. Při různých pokusech je ale větší riziko segregace studentů s postižením, učitel by měl proto situaci dobře řídit.
9. Speciální pedagog-učitel by měl vždy spolupracovat s klasickými učiteli, aby společně vymysleli aktivity, které pomohou s učebním procesem dítěte s kombinovaným postižením a zároveň budou posilovat sociální interakce mezi ním a intaktními dětmi.

¹² Dostupné z: <http://www.inkluze.cz/clanek-491/principy-inkluzivniho-vzdelavani>

10. Studenti bez postižení mohou hrát v edukaci dítěte s postižením mnoho rolí. Mohou působit jako tutoři pro dítě, spolupracovat v kooperativních učících aktivitách, pomáhat dítěti s fyzickými aktivitami, které jsou pro něj obtížné, a samozřejmě, což je nejdůležitější aspekt celé inkluze, se mohou stát přáteli.
11. Učitel by měl být součástí týmu, který se bude starat o co nejlepší zapojení dítěte do edukačního procesu. Učitel by měl spolupracovat se speciálním pedagogem, který by se měl aktivně účastnit na tvorbě individuálně vzdělávacího plánu (v anglickém jazyce Individual Educational Plan), spolupracovat s rodiči a také instruovat studenty. Je důležité, aby všichni pracovníci školy pochopili, že dítě s těžkým postižením nepatří do speciální školy, ale je součástí klasické školy jako každé jiné dítě v budově, i přestože potřebuje speciální potřeby.
12. „Paraprofesionálové“ mohou být výborným zdrojem podpory pro děti s kombinovaným postižením, i přestože jejich přítomnost je často spojena s řadou rizik. (Westling, Fox, 2009, str. 44)

3 Výzkumná studie

3.1 Stanovení cíle a dílčích cílů a metod výzkumu

Cílem praktické části je porovnat příklad společného vzdělávání integrovaného žáka s kombinovaným postižením v české škole s publikovanými zkušenostmi, poznatky a studii ze zahraničních škol, zejména USA a Kanady. Tento výzkum by měl dát lepší pochopení terminologii kombinovaného postižení a poukázat na rozdíly v teorii a praxi a na odlišné přístupy v pohledech na inkluzi v české a zahraniční praxi.

Vlastní výzkum je rozdělen do dvou etap. V první etapě výzkumu získáváme data pro vytvoření studie integrace českého dítěte. Výzkum je realizován na bázi kvalitativního šetření, kdy jsem použila metodu získávání dat - pozorování žákyně vybrané základní školy v České republice. Dále jsem v této etapě výzkumu doplňující metodou nestrukturovaného rozhovoru vedeného s třídní učitelkou, asistentkou pedagoga a ředitelkou školy získala data, díky nimž bylo možné charakterizovat pohled na začleněné dítě v české škole.

V druhé etapě výzkumu je stěžejní metodou analýza textů, dokumentů a studií ze zahraniční literatury. Materiály byly získány z odborné literatury, dostupných internetových zdrojů a studií zapůjčených od vedoucí práce. Předmětem analýzy se staly jednotlivé prvky integrace a inkluze, které následně posloužily ke komparaci se situací českého dítěte. Pro tuto metodu kombinovaného výzkumu, kdy porovnávám praktickou část s teorií zahraniční literatury, jsem se rozhodla zejména pro její přehlednost. Také v důsledku odlišnosti ČR a USA nesrovnávám speciální vzdělávací soustavy jako celek, ale pouze dílčí části vzdělávání.

3.2 Charakteristika výzkumného prostředí

V rámci první etapy výzkumu bylo realizováno strukturované pozorování desetileté dívky, jejíž jméno jsem ve výzkumu změnila na Anežka. Dívka dochází do třetího ročníku základní školy. V rámci strukturovaného pozorování jsem do školy docházela v období od 1. 2. do 28. 4. 2016, a to vždy jeden den v týdnu. Pozorování probíhalo při běžném režimu školy. V následující části představuji prostředí školy, v níž výzkum probíhal.

Anežka se vzdělává na Základní a mateřské škole Červený vrch, kterou nyní navštěvuje více než sedm set dalších žáků. Škola se nachází v Praze 6 Vokovicích, zřizovatelem je tedy městská část Praha 6. Spádovou oblastí školy je sídliště Červený Vrch, Vokovice a část Veleslavína. Ve škole působí přibližně padesát učitelů, ředitelka se třemi zástupci, vychovatelky a asistenti pedagoga. Současnou ředitelkou je Mgr. Jana Matoušová. Do školy také každý týden dochází psycholog, který je pro děti k dispozici každý týden čtyři hodiny.

Ve škole se vzdělávají žáci od první do deváté třídy. Na druhém stupni mají děti možnost vzdělávat se v matematických třídách, kde je rozšířená nejen výuka matematiky, ale všech přírodovědných předmětů. Škola funguje již od roku 1965 a v roce 1990 prošla rozsáhlými úpravami a rekonstrukcemi s cílem zvýšit celkový standard školy. Díky těmto postupným úpravám se škola stala bezbariérovou. Ve škole mají dokonce žáci s postižením možnost využít osobní výtah a plošinu.

K základní škole patří i škola mateřská, která se ale nachází v jiné budově hned naproti škole. Ke škole dále náleží školní jídelna, která nabízí žákům každý den tři volitelná jídla, dvě velké tělocvičny, venkovní bazén, venkovní víceúčelové hřiště a běžeckou dráhu. Děti mají také k dispozici keramickou dílnu, dílnu pro výuku pracovních činností a cvičnou kuchyňku. Škola je velmi dobře vybavena i moderní technikou, kterou mají k dispozici všechny třídy.

Škola je specifická tím, že je již několik let otevřena opravdu všem žákům, nehledě na jejich znevýhodnění. Ve škole najdeme žáky s tělesným, mentálním, smyslovým handicapem i autismem. Škola se snaží vycházet z předpokladu, že každý člověk je individuální se širokou paletou předpokladů, schopností, zkušeností, ale i se vzdělávacími a výchovnými riziky. Zároveň ale škola chápe nutnost socializace tak, aby si dítě bylo schopné zajistit své místo ve společnosti i po opuštění školy. Škola se snaží zařadit do hlavního vzdělávacího proudu co největší množství dětí. Inkluzi bere jako něco samozřejmého, čím pomáhá přirozeně začlenit všechny děti do skupiny jejich vrstevníků.

Škola musela vytvořit ojedinělé podmínky, které umožňují vzdělávání všech dětí bez rozdílu. Samozřejmostí je plná bezbariérovost školy, která se nadále zlepšuje, aby prostředí vyhovovalo opravdu všem studentům. Učitelé mají k dispozici asistenty pedagoga a jsou

motivování do pozitivního přístupu k práci s dětmi se znevýhodněním. Každému žákovi se specifickými vzdělávacími potřebami škola vypracovává, spolu s pedagogicko-psychologickou poradnou a speciálně pedagogickým centrem, individuálně vzdělávací plán. S plnou integrací do školy pomáhá žákovi celý integrační tým, který se skládá z učitelů, speciálních pedagogů, asistentů pedagoga, vedení školy a rodičů dítěte. Tento tým spolu pravidelně komunikuje a také se schází třikrát až čtyřikrát ročně, aby prodiskutoval další vzdělávací strategie a dosavadní rozvoj žáka. Na schůzkách se tedy zejména připravuje a vyhodnocuje individuálně vzdělávací plán. Integrace žáků s postižením je ve škole chápána jako značný oboustranný přínos, který usnadňuje handicapovaným začlenění do běžného života a ostatní žáky ve třídě učí přijímat život v jeho plné šíři.

Všem žákům a jejich rodičům jsou ve škole k dispozici dva výchovní poradci (zvláště pro 1. až 4. ročník a 5. až 9. ročník), z nichž jeden je speciálním pedagogem a druhý metodikem školní prevence rizikového chování sociálně patologických jevů, oba úzce spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou. Nenahraditelná je v procesu vzdělávání a výchovy samozřejmě i spolupráce s rodiči a vzájemná konzultace rodičů a jejich působení na žáka. Pro úspěšné vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami je nutné také zkvalitňování připravenosti pedagogických pracovníků.

Škola prezentuje ve svém vzdělávacím plánu i určitá pravidla pro pomoc žákům se speciálními vzdělávacími potřebami:

1. Včas rozpoznat riziko problému žáka a navrhnout jeho vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.
2. Poskytnout rodičům podporu a ujistovat je, že jejich dítě je i přes veškeré problémy a jinakosti členem třídního kolektivu, ke kterému mají učitelé pozitivní vztah. Oceňovat úsilí rodičů pomáhat svému dítěti a výchovně ho vést.
3. Poskytnout rodičům pozitivní zpětnou vazbu a domlouvat se s nimi na průběžné spolupráci.
4. V případě výskytu jakýchkoliv problémů je ve spolupráci s rodiči řešit a hledat různé alternativní způsoby řešení.
5. Poskytovat rodičům veškeré možné informace o jejich dítěti.

6. Na základě individuálního vzdělávacího plánu zařadit žáka do nápravné péče.
7. Zohledňovat žákovi obtíže při výuce.

Škola se snaží, aby každý měl příležitost ke svému vlastnímu rozvoji, což je realizováno právě pomocí individuálních vzdělávacích plánů a velkým množstvím volitelných předmětů. V souladu s novými světovými trendy chce škola u žáků rozvíjet kompetence, které jsou nezbytné pro život ve 21. století. Na prvním stupni jsou využívány i metodické prvky programu Začít spolu a alternativních pedagogik. Celá škola si dává za cíl propojovat znalosti a dovednosti mezi všemi předměty. K naplnění tohoto cíle používá metody jako projektové vyučování, kooperativní učení a kritické myšlení žáků.

Pokud má ve škole učitel podezření na poruchu učení, tak škola doporučí rodičům vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. O toto doporučení mohou požádat i rodiče sami, pokud nejsou spokojeni s výsledky žáků. Když se u žáka potvrdí specifická porucha učení (dále jen SPUCH), tak uzavře škola se zákonnými zástupci žáka Dohodu o vzájemné úzké spolupráci při nápravě SPUCH. Součástí dohody je individuální vzdělávací plán, podle kterého se se žákem bude pracovat a který obsahuje závěry a doporučení z pedagogicko-psychologické poradny, konkrétní způsoby reedukace, pomůcky, které se budou při nápravě používat, způsob hodnocení, roli rodičů při nápravě a jméno odpovědného pedagoga.

V rámci tohoto programu je ve škole zaveden předmět český jazyk Dys pro žáky 2. a 5. ročníku se specifickými poruchami učení v rozsahu dvou hodin týdně. Pro žáky druhého stupně je určena jedna hodina českého jazyka DYS ve formě nepovinného předmětu. Hodiny českého jazyka DYS jsou sice přednostně určeny pro žáky se specifickými poruchami učení, ale vzhledem k tomu, že je zde možno pracovat s žáky individuálně a dbá se na všestranné rozvíjení zejména řečových a sociálních dovedností, jsou sem (pokud kapacita dovolí) zařazováni i žáci nějakým jiným způsobem znevýhodnění (např. cizinci). Do skupin mohou být také zařazeni žáci, u kterých je důvodné podezření na SPUCH.¹³

¹³ Dostupné z: http://www.zscvrch.cz/system/files/44/%C5%A1vp%205.%20verze_%2830-06-14%29.pdf

3.3 Osobní anamnéza sledované žákyně

V této části představuji anamnézu pozorovaného dítěte. Anamnéza byla sestavena na základě studia materiálů, získaných od ředitelky uvedené základní školy. Měla jsem možnost nahlédnout do zprávy z pedagogicko- psychologické poradny a speciálně pedagogického centra a také individuálně vzdělávacího plánu, který předkládám v příloze. Data jsem si upřesnila rozhovorem s ředitelkou a učitelkou sledované dívky.

Anežka se narodila 7. 6. 2006 do úplné rodiny, ve které již byli dva zdraví sourozenci. Po těžkém porodu jí byla postupně diagnostikována kvadruparetická forma dětské mozkové obrny.

Anežka se díky své diagnóze pohybuje pouze na mechanickém vozíku za pomoci druhé dospělé osoby. Sama má diparetický pasivní postoj a pohybuje se lezem s přískokem. Od útlého věku si stěžuje na bolest v kolenou, nártách i kyčlích. Má celkově problém, jak s hrubou tak i jemnou motorikou a s vykonáváním pohybů, které vyžadují pohybový rozsah s přesnou koordinací s jednotlivými pracovními předměty. Vzhledem k její velmi malé svalové síle, zejména v prstech, má ve škole výrazné problémy ve výtvarné výchově, pracovní výchově, rýsování a jiných podobně manuálních činnostech.

Její řeč je v pomalejším tempu s dysartrickými obtížemi, které silně ovlivňují její srozumitelnost. Zhoršená srozumitelnost je zejména vlivem výrazného zeslabení síly výdechového proudu vzduchu a vlivem zeslabení svalové síly orofaciálního svalstva při současném narušení koordinace pohybů mluvidel. Anežka je hodně citlivá, proto její řečový handicap může ovlivňovat i mluvní apetit a velmi tichou řeč ve škole. Její řeč je celkově méně modulovaná. Tvoří rozvité věty a souvětí a její slovní zásoba je přiměřená a řeč je celkově obsahově bohatá.

Její koncentrace pozornosti je oscilující, s oslabenou vizuální pozorností. Pomalé psychomotorické tempo a rychle nastupující únava také výrazně ovlivňují její schopnost adaptace ve třídě. Díky rychlému nástupu únavy je u Anežky potřeba rozvinout schopnost využívat energii zcela cíleně.

Profil rozumových schopností je celkově nerovnoměrný. Například verbální rozumové schopnosti jsou spíše v pásmu podprůměru, kde má ale relativně dobré verbálně pojmové

myšlení a všeobecné vědomosti, což svědčí zejména o podnětném prostředí. Její neverbální oblast je také silně poznamenána organickým postižením CNS v souvislosti s její základní diagnózou. Třídní učitelka upozorňuje zejména na narušenou plošně prostorovou představivost a orientaci, obtíže ve zrakovém postřehu a vyhledávání. Paní učitelka má také podezření na dyskalkulické potíže.

Velkou námahou je pro Anežku i celý proces psaní. Píše s obrovským úsilím pravou rukou a levou používá pouze sporadicky. Má narušenou percepčně motorickou koordinaci, která je výrazně poznamenána organicitou, zejména v kresbě a obkreslování obrazců. Proto je doporučováno SPC, aby učitelka volila spíše alternativní metody psaní, případně poskytovala dostatečný čas na psaní, ale i kontrolu textu. Celkově se hodně špatně pohybuje na ploše, proto je u všeho nutné vést vizuální pozornost.

I její vizuální činnost vede k rychlé únavě, kdy potřebuje po chvíli pomoc pedagogického asistenta. Speciální pedagogové dokonce v rámci podpůrných opatření doporučili rodičům spolupráci s SPC pro děti se zrakovým postižením. Problémy má i ve sluchové diferenciaci, kde se vyskytují obtíže u rozlišování Y/I, slabik a jejich délek.

Anežka velmi špatně navazuje kontakty s novými lidmi. Je většinou velmi opatrná a nejistá. Často cizím lidem raději odmítne odpovídat, než aby řekla něco špatně. Naopak ve společnosti svých známých a kamarádů je velmi společenská a veselá.

3.4 Komparace realizace inkluze v ČR a v zahraničí

V této části práce přináším výsledky komparace, kterou jsem sestavila na základě první a druhé etapy výzkumu. Poznatky získané pozorováním jsem proložila u jednotlivých kategorií informacemi získanými ze zahraničních zdrojů.

Počet integrovaných dětí ve třídě

Anežka navštěvuje třídu 3. A na Základní a mateřské škole Červený Vrch. Je tedy plně integrovaná v klasické třídě. Ve třídě je kromě ní zapojena ještě romská holčička s opožděným vývojem a chlapec s epilepsií a hemiparetickou formou dětské mozkové obrny. Je zajímavé, že ve třídě jsou tři děti se specifickými vzdělávacími potřebami, z toho dvě s kombinovaným postižením, což je na jednu třídu velmi vysoký počet. Pro porovnání je v ostatních třídách této školy integrované zhruba jedno dítě v celém ročníku.

Porovnáme-li tyto podmínky s příkladem ze zahraničí, pak také Westling a Fox (2009, str. 44) zmiňují ve své knize, že by počet žáků s těžkým či kombinovaným postižením ve škole měl odpovídat rozložení ve společnosti. To odpovídá zhruba jednomu žákovi na celou třídu dětí. V této škole je tedy zcela raritně přijato takových žáků více. V praxi se ale v českých školách s dítětem s kombinovaným či těžkým postižením v podstatě nemáme šanci setkat. Ale i přestože teorie vypadá jinak, tak ani v USA situace není natolik rozdílná od praxe v naší zemi. Od roku 1975, kdy byla přijata IDEA, se velmi výrazně zvýšil počet integrovaných žáků s postižením ve školách, ale v podstatě se nezměnil počet integrovaných studentů s kombinovaným či těžkým postižením.

Většina škol si stěžuje na to, že nejsou schopny studenty s tímto postižením přijmout, zejména proto, že jim nejsou schopny zajistit potřebnou podporu a servis. Vzdělání bez správného přístupu jim potom pro děti nepřijde smysluplné. Bohužel se ale často v zahraničí, ale i v českých školách, setkáváme s nesmyslným strachem a nesouhlasem učitelů se zařazením žáků s kombinovaným postižením do jejich tříd. I přestože by tito učitelé měli často plnou podporu vedení školy, odborníků a k ruce asistenta pedagoga.

Relativně napřed je základní škola Červený Vrch i v zařazení Anežky do klasické třídy. V USA je inkluze dětí s kombinovaným postižením v klasických třídách po celou dobu vyučování zatím spíše výjimkou. Děti jsou nejčastěji vzdělávány v separovaných třídách a do klasických se zapojují jen na část vyučování.

Vzdělávání podle individuálně vzdělávacího plánu

Anežka se vzdělává podle individuálního vzdělávacího plánu, který vytvořila učitelka ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem a vedením školy. Vzdělávací plán se často upravuje i během roku, podle aktuální potřeby žáků. Integraci žáků pomáhají i integrační schůze, které se pořádají zhruba třikrát až čtyřikrát za rok. Na těch se diskutuje pokrok žáka, jeho zlepšení či zhoršení a další vzdělávací plány.

V USA musí mít ze zákona každý žák s postižením svůj individuálně vzdělávací plán, což je zřejmě největší rozdíl oproti České republice. U nás je IVP zejména pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.

Je zajímavé, že v zahraničí se na tvorbě individuálně vzdělávacího plánu (v anglickém jazyce se používá Individualized Education Plan) podílí ve velké míře i rodiče dítěte. Týmy se zde scházejí, oproti Anežčině škole, zpravidla pouze jednou za rok.

Plán je v USA ale mnohem více propracován a snaží se o zajištění kontinuity ve vzdělávání žáků s postižením a pomáhá jim i u přechodu po ukončení školy pomocí tranzitního plánu. Ten má vést k ulehčení přechodu ze školního prostředí do prostředí mimo školy. Individuální plán je také součástí žáka samotného, se kterým se může i stěhovat do jiných škol, ale i státu v rámci USA.¹⁴

Zapojení asistentů pedagoga do práce s dětmi

Ve 3. A je spolu s třídní učitelkou a asistentka pedagoga, která by měla napomáhat chodu celé třídy. Zpravidla se ale soustředí pouze na Anežku, která v podstatě ve všech školních činnostech potřebuje velmi intenzivní pomoc. Řekla bych, že asistentka často Anežku trochu podceňuje nebo se jí snaží trochu ulevit. Bohužel se to ale projevuje většinou tak, že například na otázky položené Anežce od třídní učitelky odpoví místo Anežky asistentka. I přestože by Anežka byla schopna odpovědět sama. Také třídní učitelka při aktivitách chodí pomáhat všem dětem, ale Anežku automaticky vynechává, protože ví, že je v neustálé péči asistentky.

V tomto (alespoň v teoretické rovině) následujeme americký trend nepřidělovat dítěti osobní asistenty, ale brát je opravdu jen jako nástroj třídního učitele. V amerických školách jsme se totiž v minulosti často mohli setkat s přenášením odpovědnosti za vzdělání na asistenty pedagoga (americké paraprofessionals), která by ale vždy měla ležet na třídním učiteli. Ten by měl také s dítětem trávit co nejvíce času, což v zahraničních ani českých školách není pravidlem. V USA jsou ale v této problematice ještě o krok dále než naše školství. Nyní v americkém školství panují tendence pokusit se úplně vyřadit jakoukoliv personální pomoc učiteli ve třídě, pokud to tedy míra závislosti dítěte dovoluje. Jedním z důvodů může být například automatická stigmatizace dítěte jako odlišného (například u méně viditelných postižení- ADHD, SPUCH). Dalším důvodem je nedostatečné rozvíjení nezávislosti dítěte a pedagogická rozhodnutí, která se pak často dostávají do rukou

¹⁴ Dostupné z: <http://www.parentcenterhub.org/repository/iepcontents/>

asistenta, čili neodborného pracovníka školy. Často se také stává, že asistent ztěžuje komunikaci mezi dítětem a jeho spolužáky, ale také komunikaci žáka a třídního učitele.

Zapojení rodiny do spolupráce se školou

Zařazení Anežky do klasické třídy probíhá vcelku hladce, i díky tomu se školou velmi intenzivně spolupracují Anežčini rodiče. Anežce se doma velmi věnují, připravují a vymýšlejí pro ni veškeré pomůcky a zajišťují dovoz na veškeré školní akce.

Podle amerických výzkumů se rodiče mnohem častěji zajímají o výsledky a průběh vzdělávání dítěte, pokud je zařazeno do klasického vzdělávání. O vzdělávání dítěte ve speciální škole často nejeví takový zájem.¹⁵

Palmer, Borthwick-Duffy, Widaman and Best (1998) také zjistili, že přijetí dítěte s kombinovaným postižením do běžné třídy zlepšilo jejich celkové přijetí dítěte. Byli nadšeni z toho, že se jejich dítě bude moci lépe socializovat. Také se ujistili, že jejich dítě má vyšší kognitivní schopnosti a méně problémů v chování a celkově méně charakteristik, které odpovídají zařazení do speciálního školství. Také měli sami lepší pocit, když jejich dítě mohlo navštěvovat klasickou základní školu.¹⁶

Podpůrná opatření

V Anežčině třídě využívá třídní učitelka velké množství podpůrných opatření. Jak jsem již zmiňovala, ve třídě je snížen počet žáků, což učitelce dává více prostoru pro práci se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Anežka má ve třídě také speciální polohovací a pojízdnou židli. Této židli lze například využít u sezení s dětmi v kroužku, kdy lze nastavit její výšku. Je zde speciální lavice, která je uzpůsobena pro pohodlné psaní z Anežčiny židle. Díky tomu také nesedí v klasické řadě s dětmi, ale je oproti nim natočena o 90%. Pořád sedí v blízkosti dětí a rozhodně od nich není segregovaná. Na sešity i učebnice používá stojany, které jí lépe pomáhají s orientací na ploše. Na každý předmět potřebuje

¹⁵ Dostupné z: <http://www.isec2005.org.uk/isec/jorsen/JORSEN%20Article%201%20-%20ISEC%20Content.pdf>

¹⁶ Dostupné z: <http://www.isec2005.org.uk/isec/jorsen/JORSEN%20Article%201%20-%20ISEC%20Content.pdf>

velké množství zatavených destiček s probranou látkou. Na matematiku číselné osy, násobící tabulky. Na český jazyk zase přehled vyjmenovaných slov a další.

Přítomnost asistenta pedagoga je nutná po celou dobu vyučování, jak v hodinách, tak i při sebeobslužných činnostech a přesunech po budově školy. I přestože je škola bezbariérová, tak se Anežka ve škole pohybuje pomocí speciální pojízdné židle, kterou je ale velmi složité ovládat. Je proto důležité zabezpečit i během všech aktivit správné sezení a polohování, protože pro veškerou školní práci je důležitý správný fyziologický sed.

Westling a Fox (2009, str. 364) také doporučují k určení konkrétních podpůrných opatření použít i přímo názory dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami. V našich podmínkách je tato praxe relativně nezvyklá. Anežka se ale často vyjádří při potřebě nových zatavených destiček a podobných menších pomůcek.

Komunikace se začleněným žákem

V samotném vzdělávacím procesu má ale Anežka největší problém s mluvenou řečí. Její řeč je velmi špatná i v soukromí, ale při komunikaci před celou třídou se celá situace ještě zhoršuje. Od asistentky proto potřebuje často podporu a dodat odvalu k tomu, aby promluvila. Jak uvedla asistentka, je velmi důležité chválit ji za mluvní projev, podporovat její jistotu v komunikaci a chuť ke zlepšování komunikačních dovedností. Také je nutné ponechat ji dostatečný časový prostor a vůbec na ni nespěchat. Děti jsou naštěstí velmi empatické a trpělivé a Anežce vždy trpělivě nechají prostor pro její vyjádření bez nehezkých poznámek.

Podle třídní učitelky je ale i v řeči znát obrovský pokrok. Paní učitelka v rozhovoru zdůraznila, že když nastoupila do prvního ročníku, nebyla prý schopna celý rok v podstatě před třídou jakkoliv promluvit. Anežka se opravdu hodně snaží svoji řeč zlepšit a s rodiči pilně pracují s logopedem na nápravě. Dnes už je schopna před celou třídou přečíst i celou větu. Celkově má ve čtení relativně pomalé tempo a vzhledem ke špatné orientaci na ploše je nutné pomáhat a ukazovat pravítkem.

Zajímavé je, že v zahraničí se nyní uplatňuje nový trend, kdy se zapojují do edukačního procesu i další profesionálové jako logopedi, fyzioterapeuti, speciální pedagogové, výživoví poradci a podobně. Existuje dokonce i zvláštní pozice specialisty na tělesnou

výchovu pro děti s postižením, která u nás zatím vůbec neexistuje. Podpora vždy záleží na konkrétních požadavcích a potřebách dítěte. Pokud je dítě integrováno do klasické třídy neznamena to vždy, že nepotřebuje žádný předmět, který dříve nabízelo speciální školství. I třídní učitelé by měli být ponaučeni a podporovat děti v aktivitách na stimulaci zraku, sluchu i řeči. V USA se často vyskytují ve škole i speciální místnosti, které jsou přizpůsobeny rozvoji dětem s různými typy postižení.

Co se týče konkrétně dětské obrny, tak američtí autoři doporučují ve škole rozvíjet oblast sensorické stimulace, komunikaci, hrubé i jemné motoriky a také nezávislosti. V tomto ohledu bohužel třídní učitelka úplně neplní svou roli a Anežku v jejich komunikačních ani jiných schopnostech nijak speciálně netrénuje. Stejně tak by bylo obohacující, kdyby měla i ve své škole zajištěnou péči logopeda či specialisty na tělesnou výchovu, aby se mohla zúčastňovat opravdu všech předmětů jako její intaktní spolužáci.

Vyučovací proces

Ve třídě je vidět skvělá práce třídní učitelky a zejména její zájem na dobrém zapojení Anežky do klasického chodu třídy. Anežku se snaží vyvolávat podobně často jako ostatní spolužáky a pokud ona odpověď není schopna ani po čase vymyslet, tak si může vyvolat ve třídě spolužáka, který jí pomůže s odpovědí. Přijde mi to jako dobrý způsob, jak Anežku alespoň nějak zapojit do chodu třídy. Často ale učitelka narážela na situace, kdy Anežku nebyla nijak schopna zapojit. V takovém případě ji alespoň upozornila, aby ve třídě dávala pozor a pečlivě sledovala průběh vyučování a pomáhala jí kontrolovat ostatní děti.

V matematice se tedy u Anežky objevují problémy s představivostí a dyskalkulické obtíže, proto je dost často závislá na pomocných laminovaných destičkách s nápovědou, kterou jí vyrábí maminka, a na dalších vizualizačních pomůckách. Při počítání velmi často opírá pozornost o číselnou osu. Relativně dobře zvládá porovnávání čísel v oboru do 1000, sčítání, odčítání, dělení a násobení do sta. U vyšších čísel a těžších matematických operací nastávají Anežce velké problémy. Třídní učitelka sklízí relativně velmi dobré úspěchy s matematikou nakladatelství Fraus a metodou výuky profesora Hejného. Tato metoda pracuje velmi dobře s názorností, takže Anežka může plnit v podstatě stejné úkoly jako

děti. Například třída začínala látku dělení se zbytkem a hned v prvním zadání v učebnici děti objevovaly zákonitosti tohoto jevu na hře s víčky.

Jediným problémem, který nastal při učení této metody, bylo prostředí krokování, které si díky svému handicapu Anežka vůbec neuměla představit. V té chvíli zahrála velkou roli spolupráce s rodiči, kteří se Anežce velmi věnovali a každý večer s ní pilně hráli hru „člověče nezlob se“, dokud se Anežka s prostředím nesžila alespoň tímto způsobem.

Jelikož je psaní pro Anežku relativně hodně složité, se zápisky delšího textu jí většinou vždy pomáhá asistentka. Sama Anežka píše ve velmi pomalém tempu a objevují se dysortografické chyby, které poukazují i na potíže ve sluchové analýze a syntéze slov. Například u diktátů tedy většinou píše každé druhé slovo nebo každou druhou větu. Rychlejší tempo samozřejmě vykazuje u doplňování textů. Díky své velké nervozitě musí psát veškeré diktáty a známkové testy mimo třídu. Potřebuje být sama a mít čas a klid na přemýšlení. Do té doby se učitelka setkávala u Anežky s velmi špatnými výsledky, které se po tomto opatření rapidně zlepšily.

Jak v České republice, tak v zahraničí je důležité, aby učitel vždy poslechl rady odborníků a sám se pokusil vytvořit individuální strategie vyučování pro každého žáka. Nejdůležitější je tedy zájem třídního učitele, který by měl mít vždy snahu v zajištění co nejlepšího vzdělávání všem žákům rovným dílem.

Metody vyučování

Jediné, co bych mohla učitelce vyčíst, je používání velmi tradičních metod výuky s převahou frontálního vyučování. Dnes už bych čekala, že děti budou trávit více času mimo lavice, ale je otázka, jestli nezůstávají v lavici právě díky Anežčině handicapu, kdy je každý přesun složitý. Stejně tak bych zapojovala více skupinové práce, kdy by i Anežka byla nucena mít nějakou roli a podporovala bych ji více v komunikaci se všemi spolužáky.

To je také jeden z nejdůležitějších bodů, které ve své publikaci uvádí Wesling a Fox (2009, str. 205). Během vyučování by podle nich mělo být použito co nejvíce technik učení. Pro dítě s DMO by bylo například ideální kooperativní vyučování, využívání žáků jako tutorů či skupinové práce. Bohužel žádný z těchto principů se ve výuce neobjevuje a myslím, že by Anežce jakékoliv alternativní styly perfektně pomohly. Ve třídě se občas

objeví jen práce ve dvojicích, kdy ale Anežka spolupracuje s asistentkou či pouze pozoruje jinou dvojici spolužáků při práci. Pro správném fungování třídního kolektivu je podle mě velmi důležité, aby spolužáci fungovali vůči Anežce jako aktivní elementy výchovy.

Zapojení do výchovně orientovaných předmětů

Jediný neřešitelný problém ve vyučování jsou výchovy. Pracovní a výtvarné činnosti jsou pro Anežku obrovským problémem, kdy jí v podstatě se vším musí intenzivně pomáhat asistentka. Jsme ale ráda, že podle slov třídní učitelky zkouší vždy vypracovat vše, kromě šití.

Bohužel z tělesné výchovy je zatím plně segregovaná a omluvená od ředitelky školy, stejně jako její mnohem méně indisponovaný spolužák Viktor, jehož jediný problém je nepohyblivá jedna ruka a špatná chůze.

Toto je jeden z největších rozdílů, který v našich školách panuje oproti těm zahraničním. Ne všechny děti v zahraničních školách jsou samozřejmě zapojené do tělesné výchovy, ale na rozdíl od Anežčiny školy je tento aspekt alespoň diskutován. Děti, které nejsou do tělesné výchovy zařazeny, se cítí často vyčleněny z kolektivu. Samozřejmě, že i ty děti, které už se do této výchovy zapojují, jsou ovlivněny svými handicap, ale přesto se většina z nich cítí mnohem lépe, než kdyby byly z tělesné výchovy vyřazeny úplně.

Zahraníční pedagogové jsou ale silně proti zapojování do tělesné výchovy různými alternativními způsoby jako například role manažerů týmu či rozhodčím hry. Děti se podle nich mají tělesné výchovy účastnit třeba i v malém rozsahu, ale aktivně. S tělesnou výchovou se podle nich musí začít velmi brzy, práce s dětmi musí být silně individuální a je nutné minimalizovat u žáků s postižením účast v soutěžích. Zapojovat žáky do tělesné výchovy spíše individuálně, pokud projeví zájem a chuť a v neposlední řadě je důležité adekvátní vzdělání pedagoga. U toho se osvědčilo opravdu dobré vzdělání v oblasti tělesné výchovy, více než znalost speciální pedagogiky.¹⁷

Pozice žáka s postižením ve třídě

Možná ze všech činností je nejdůležitější budovat Anežčinu sebedůvěru a schopnosti komunikace. Velmi se stydí a i díky tomu často razantně odmítá účast v některých

¹⁷Dostupné z: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ794568.pdf>

činnostech, které by i se svým handicapem zvládla. Více bych se snažila vyhnout aktivitám, které mohou být Anežce nepříjemné. Například v hodině prvouky si děti ukazovaly části těla pomocí poskakování a jiných her a Anežka jen smutně přihlížela.

V zahraničních školách se nyní kvůli tomuto problému uplatňuje trend částečné participace. U českých škol vidíme, že je snaha buď dítě zapojit naplno, nebo ho úplně vynechat. V zahraničí se ale vždy hledá alternativní cesta, jak dítě do aktivity alespoň zčásti zapojit.

Je třeba Anežku podporovat v zapojování do vrstevnických vztahů a zajišťovat jí účast na všech akcích jako jsou různé exkurze, kina a školní výlety. Všechny děti mají Anežku opravdu velmi rády a i ona je ve třídě nejšťastnější právě díky svým spolužákům. Během každé přestávky přijdou dvě její nejlepší kamarádky k lavici a povídají si s ní. Také ji automaticky se vším pomáhají, například vyndají věci z tašky nebo pomohou se svačením. Dokonce občas naprosto spontánně rozvíjejí její grafomotoriku. Před hodinou matematiky si například často hrají s Anežčinými víčky od lahev, která používá jako vizuální pomůcku. Děti dělají Anežce terče a ona se musí víčky pokusit strefit. Učitelka prý do kolektivu v podstatě nezasahuje, jen se stačí děti celkově vést k toleranci k ostatním. Děti ale Anežku přijaly poměrně automaticky, i díky její milé a rozesmáté povaze.

Toto zjištění koresponduje i s výhodami, které ve svém výzkumu kvality života dětí s dětskou mozkovou obrnou zmiňují autoři z indické vysoké školy. Ti zmiňují, že mimo jiné, inkluze pomůže dítěti získat velmi širokou skupinu přátel. Dítě s DMO také dostane klasické vzdělání a normální sociální zkušenosti. Společnosti to pomůže změnit stigma, které často panuje proti osobám s postižením celkově. I přesto, že si někteří myslí opak, tak inkluze redukuje výskyt šikany vůči lidem s postižením. Také to pomůže dítěti, aby sebe samo vnímalo jako „normální dítě“, stejně jako jeho rodiče.¹⁸

Velkou výhodou inkluze je motivace, kterou Anežka ve svých spolužácích má. Její chuť vyrovnat se dětem je vidět při každé činnosti, kdy projevuje obrovskou snahu. Často splní mnohem větší část úkolu, než by měla a vyrovná se tak náročnosti úkolů svých spolužáků.

¹⁸ Dostupné z: <http://www.iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/viewFile/1657/1619>%20

Učitelka nevidí ale výhodu inkluze jen u Anežky. Často za ní chodí rodiče intaktních dětí, kteří mají radost, že jejich dítě vyrůstá v tak dobrém a heterogenním kolektivu. Děti o Anežce prý často velmi hezky mluví a setkání s ní v nich zanechalo velmi pozitivní vztah k jedincům s postižením obecně.

Je ale zajímavé, že v Anežčině třídě děti vůbec nejsou obeznámeny se zdravotním stavem Anežky a pořád okolo jejího postižení panuje určité „mysterium“. V zahraničí se nyní klade mnohem větší důraz na obeznámení dětí se zdravotním stavem jejich spolužáků, protože izolovanost spolužáků často plyne právě z tohoto mysteria.

3.5 Srovnání se zahraniční praxí

Kanadská organizace pro podporu inkluze zveřejnila na svých stránkách případovou studii, jejímž předmětem je chlapec třetího ročníku Nick také s dětskou mozkovou obrnou. Stejně jako Anežka se pohybuje výhradně na mechanickém vozíku a jeho největší problémy pramení také z problémů s řečí. Má také největší problémy s dysartrickými obtížemi, kdy je jeho řeč nesrozumitelná a velmi pomalá. Podobně jako Anežka se i přes všechny překážky snaží zapadnout do kolektivu a získat ve škole, pryč co nejvíce praktických zkušeností. I přesto, že jsou si diagnostikou s Anežkou velmi podobní, tak Nick nenavštěvuje třídu hlavního vzdělávacího proudu, ale pouze speciální třídu v klasické škole. Do klasické třídy dochází překvapivě pouze na jeden předmět a tím je v tomto případě občanská nauka. Jako u Anežky je i jeho inkluze ovlivněna jeho přístupem a pozitivním naladěním, kterým si získává své spolužáky.

Asistent pedagoga, v tomto případě jde o český překlad anglického slova aid, s ním pracuje tedy pouze na tomto jednom předmětu. Bohužel se ale na jeho inkluzi v této třídě odráží zejména nechuť učitelky vzdělávat žáka s postižením. Oproti paní učitelce z české školy, bere Nicka učitelka spíše jako přítěž, kterou musí ve třídě na jednu hodinu pouze nějak přetrpět. Díky tomu ho do hodiny v podstatě vůbec nezapojuje. Tady vidíme, jak moc je důležitá povaha, přístup i vzdělání třídního učitele, protože plná inkluze v této třídě by byla pro Nicka v takové situaci v podstatě zbytečná.

V české škole často vyvolávala třídní učitelka často velmi pasivní Anežku sama, zatímco podle pozorovatele zahraničního výzkumu se Nick sám hlásil, ale učitelka ho naprosto

přehlížela. Často se podle studie dokonce stávalo, že Nickovu židli zapomněl asistent pedagoga nasměrovat směrem k centru dětí a učiteli, což by se v žádném případě nikdy nemělo stát. V české škole sice asistentka trávila s Anežkou většinu času, ale i díky tomu se jí vždy plně věnovala.

Pozorovatel také doporučuje zapojení více aktivit na rozvíjení komunikace a Nickovy řeči, což by bylo vhodné zlepšit i v české škole. Autor výzkumu navrhuje interakci s Nickem například během toho, co zbytek třídy dostane nějakou samostatnou práci. Raději než aby se Nick trápil s psaním, tak by mohl se svojí třídní učitelkou trénovat řeč i komunikaci. Co ale funguje výborně, je spolupráce Nicka a jeho spolužáků, které učitelka často nechává Nickovi pomáhat.

Třídní učitelka z Kanady také Nicka nepřiměřeně zahlcuje psaním, které je pro něj extrémně složité a celkově většinu úkonů nepřizpůsobuje jeho postižení. Anežčina učitelka oproti tomu se většinu úkolů snaží přizpůsobit Anežčiným nedostatkům. Ve třídě nemá Nick také žádná podpůrná opatření, například speciálně upravenou tužku či stojánek na knihy, které by mu jeho účast ve třídě ulehčila.

Asi nejzajímavější je srovnání zapojení žáků do tělesné výchovy. Je pravda, že Nick má tělesnou výchovu v rámci třídy pro děti s kombinovaným postižením, ale i přesto nějaké zapojení má. Autorka poukazuje na to, že tělesnou výchovu je nutné brát nejenom jako rozvíjení hrubé motoriky, ale i motoriky jemné a dalších důležitých aspektů osobnosti. V letošním individuálně vzdělávacím plánu má Nick například jako stěžejní naučení dovednosti chytání míče, která rozvíjí spíše motoriku jemnou. Nick na hodinách také cvičí držení a zvedání softballového míčku, úchop pálky na softball nebo házení kroužků na cíl.¹⁹

3.6 Závěry výzkumného šetření

V USA začalo vzdělávání žáků s kombinovaným postižením již v roce 1975, zatímco v České republice se vzdělávání žáků s postižením začalo realizovat až po roce 2004. Od té doby došlo v americké legislativě k mnoha novelám, které vedou celkově k větší možnosti speciální péče pro děti v klasické škole. Ve školách se nyní prosazuje i trend zaměstnávání

¹⁹ Dostupné z:

<http://www.wholeschooling.net/InclTchingWeb/FC/StWrk/Case%20Study%20CP%20Elem%20.pdf>

jiných profesionálů jako například logopedů a fyzioterapeutů, což je v českých školách zatím nedosažitelné. V českých školách se také celkově nesetkáváme s alternativními styly vyučování, což se ale postupem času mění s reformou školství. Kooperativní vyučování nebo využívání spolužáků při výuce žáků s postižením je často nejideálnější cesta k inkluzi. Paní učitelka v Anežčině třídě se spoléhá spíše na klasickou frontální metodu a Anežce se věnuje spíše asistentka.

Anežka je ve třídě, i přes malé nedostatky, velmi šťastná a rozhodně z ní maximálně profituje, což by vždy mělo být prioritou. U Anežky tedy společné vzdělávání nepomáhá jen jejímu vzdělávání, ale také tomu, aby byla schopna lépe přijmout sebe sama a být schopna se lépe socializovat.

Zamýšlím se nad tím, jak vůbec bude probíhat Anežčino vzdělávání na druhém stupni základní školy. Vzhledem k její nervozitě a obtížnému přijetí jakýchkoliv změn, které její myšlení naprosto narušují, bych se přechodu na druhý stupeň obávala. Třídu jsem viděla například u matematické soutěže, kterou organizovali žáci devátých tříd. V té chvíli nebyla Anežka schopna vypočítat ani elementární početní příklady, které ale za běžné situace zvládá naprosto bez problémů. Stejně tak v hodinách anglického jazyka s jinou vyučující zapojení do vyučovacího procesu nefunguje tak dobře.

Celkově mi ale přijde Anežčina třída jako skvělý příklad fungující inkluze. Vzhledem k tomu, že jsou ve třídě tři děti se specifickými vzdělávacími potřebami, z čehož jedno dítě s těžkým postižením, tak třída funguje velmi dobře. Je také zajímavé se přesvědčit, že inkluze není přínosem pouze pro Anežku, ale i pro její intaktní spolužáky, jejichž rodiče jsou ze zapojení žáků se specifickými vzdělávacími potřebami nadšeni.

Závěr

Úvodní část bakalářské práce se zabývá terminologickou nejednotností kombinovaného postižení. Většina zahraničních i českých autorů vyjadřuje shodný názor, že osoby s kombinovaným postižením jsou skupinou naprosto heterogenní, která potřebuje velmi precizní a individuální přístup. Část autorů se dokonce shoduje, že neexistují na světě dva lidé s kombinovaným postižením, u kterých by bylo možné uplatňovat stejné zásady péče a vzdělávání, a kteří by měli stejné vady a jiné potíže. Autoři se nejvíce rozcházejí u přítomnosti mentální retardace. Větší celek pedagogů se sjednocuje v názoru, že u kombinovaného postižení je nutná přítomnost mentálního postižení. Druhá část to zase razantně odmítá. Velmi se také liší definice pojmů kombinované a těžké postižení, které jsou autory považovány za synonyma a někteří je používají právě jako odlišení přítomnosti či nepřítomnosti mentální retardace. U těžkého postižení vidí většina autorů vždy nutnost přítomnosti mentálního deficitu, zatímco u kombinovaného postižení není mentální postižení nutností. Teoretická část dále popisuje klasifikaci kombinovaného postižení, která je podobně nejednotná a poskytuje shrnutí terminologie kombinovaného postižení. V poslední části popisuje etiologii kombinovaného postižení a popis dětské mozkové obrny, která je stěžejní pro výzkumnou část.

Druhá část se zabývá inkluzivními vzdělávacími systémy obou zemí, a to především z hlediska legislativy. V USA bylo vzdělávání v běžných školách všem dětem, včetně těch s kombinovaným postižením, umožněno zhruba o třicet let dříve, než v České republice. Česká republika přijala školský zákon dovolující vzdělávání dětí s postižením v hlavním proudu vzdělávání v roce 2004. USA ale přijala svůj *Školský zákon pro všechny handicapované děti* (The Education for All Handicapped children) již v roce 1975. Dále práce přibližuje pojmy integrace a inkluze a popisuje trendy inkluzivního vzdělávání v ČR a USA.

Výzkumná část se zabývá komparací vzdělávání žáků s kombinovaným postižením v USA a ČR. I přestože vývoj inkluzivního vzdělávání započal ve Spojených státech amerických mnohem dříve než v České republice, můžeme si všimnout, že zahraniční trendy následujeme velmi dobře. Americké školství má lépe propracovanou terminologii, legislativu, ale i přesto případ Anežky ukazuje, že zatím záleží spíše na konkrétní snaze

učitele a školy, kterou dítě navštěvuje. Výzkumná část také poskytuje další pohled na terminologii kombinovaného postižení. Anežka z výzkumného šetření měla dětskou mozkovou obrnu, kterou doprovázely mnohačetné komplikace. I přesto její asistentka nesouhlasila s tím, že by se u ní mělo jednat o kombinované postižení. Naopak třídní učitelka považovala Anežku i její dalšího spolužáka s jinou formou dětské mozkové obrny za žáky s kombinovaným postižením. Je tedy důležité, aby se pojmy ve speciálně pedagogice upravily. Já osobně bych se přikláněla k termínu těžké postižení pro žáky s mentálním postižením a jinou vadou, případně těžkým či hlubokým mentálním postižením bez jiného postižení. Pod termínem kombinované vady si představuji osoby, které mají více než jedno postižení, které výrazně ovlivňuje jejich komunikaci a sociální začlenění, vzdělání, motoriku či kognitivní schopnosti.

Resumé

Tato práce pojednává o problematice kombinovaného postižení v České republice a zahraničí, zejména USA. Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části je popsána terminologie kombinovaného postižení v české a zahraniční literatuře, zejména je brán ohled na nejednotnost tohoto pojmu. Část teoretická také zahrnuje teorii inkluze v České republice a Spojených státech amerických. Výzkumná část se dále zabývá inkluzí, kdy porovnává praxi inkluze v České republice s teorií ve Spojených státech a praxí zahraniční školy v Kanadě.

Summary

The bachelor thesis deals with problems of the term multiple disability in Czech republic and other foreign countries, especially USA. This thesis is divided into two parts. In the theoretic part is described the term multiple disabilities and the differences of this term in literature. The practical part compares inclusion of children with multiple disability in Czech republic, USA and Canada.

Seznam použité literatury

ANDERLIK, Lore. *Cesta k inkluzi: úvahy z praxe a pro praxi*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-765-1.

Bílá kniha – Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001. ISBN 80-211-0372-8

EDELSBERGER, Ludvík a Miloš SOVÁK (eds.). *Defektologický slovník*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, Knihnice speciální pedagogiky, 1978.

FICOVÁ, Barbora. *Integrace dětí s kombinovaným postižením do školy hlavního proudu pohledem intaktních žáků této školy*. Bakalářská práce. Brno: Pedagogická fakulta MU, 2010. Vedoucí práce Lucie Procházková.

FISCHER, Slavomil. - ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha : Triton, 2008. 205 s ISBN 9788073870140

Individuals with Disabilities Education Act [online], 2004 [cit. 3. 2. 2016]. Dostupné z: <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-108publ446/html/PLAW-108publ446.htm>

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2001. ISBN 80-7290-060-9.

kol. Integrace a inkluze ve školní praxi: speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů. Praha: Forum s.r.o., 2013-. ISSN 2336-1212

LANGER, Jiří: Problematika péče o osoby s kombinovaným postižením. In: Kolektiv autorů: *Základy speciální pedagogiky*. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Olomouc, 2006

Listina základních práv a svobod. [online], [cit. 3. 2. 2016]. Dostupná z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

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

MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. 2. vyd. Brno: MU Brno, 1997. 199 s. ISBN 80-210-1006-6.

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 až 2020. [online], [cit. 3. 2. 2016]. Dostupný na:

http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/aktuality/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.docx

No Child Left Behind Act [online],[cit. 3. 2. 2016]. Dostupný na:

<http://www2.ed.gov/policy/elsec/leg/esea02/index.html>

OPATRŘILOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*.

Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Brno, 2008

OPATRŘILOVÁ, Dagmar. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami: Education of persons with severe disability and multiple disability*. Brno:

Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6221-4.

ORELOVE, Fred P., SOBSEY, Dick, SILBERMAN, Rosanne K., Ed. *Educating Children with Multiple Disabilities: A Collaborative Approach*. Brookes Publishing Company, Baltimore, 2004

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání.

Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

RENOTIÉROVÁ, Marie, LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Speciální pedagogika*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc 2004

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. Knihnice speciální pedagogiky.

Úmluva o právech dítěte [online], [cit. 3. 2. 2016]. Dostupná z

<http://www.osn.cz/wpcontent/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

VAŠEK, Štefan. *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapiaientia, 2003. ISBN 80-968797-0-7.

Věstník MŠMT ČR č. 8/1997, č.j. 25602/97-22 Dostupný na : <http://www.msmt.cz/>

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. [online], [cit. 3. 2. 2016].

Dostupné na : <http://www.msmt.cz/>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

[online], [cit. 3. 2. 2016]. Dostupné na : <http://www.msmt.cz/>

WESTLING, David L. a Lise. FOX. *Teaching students with severe disabilities*. 4th ed. Upper Saddle River, N.J.: Pearson, c2009. ISBN 9780132414449.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. [online], [cit. 3. 2. 2016]. Dostupné na:

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

ZIKL, P., 2005. Pojem kombinované postižení. In *Speciální pedagogika*. roč. 15. č. 4. s. 241-245. ISSN 1211-2720.

Seznam použitých internetových zdrojů:

<http://education.stateuniversity.com/pages/2415/Severe-Multiple-Disabilities-Education-individuals-With.html>

<http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ794568.pdf>

<http://www.iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/viewFile/1657/1619>%20

<http://www.inkluze.cz/clanek-491/principy-inkluzivniho-vzdelavani>

<http://www.isec2005.org.uk/isec/jorsen/JORSEN%20Article%201%20-%20ISEC%20Content.pdf>

<http://www.onisep.fr/Formation-et-handicap/Mieux-vivre-sa-scolarité/Par-type-de-handicap/Scolarité-et-polyhandicap/Definition-du-polyhandicap>

<http://www.parentcenterhub.org/repository/iepcontents/>

<http://www.wholeschooling.net/InclTchingWeb/FC/StWrk/Case%20Study%20CP%20Elem%20.pdf>

<http://www.wrightslaw.com/blog/aides-v-paraprofessionals-v-highly-qualified-teachers/>

<http://www.wrightslaw.com/law/art/history.spec.ed.law.htm#sthash.2PRJNW0.dpuf>

http://www.zscvrch.cz/system/files/44/%C5%A1vp%205.%20verze_%2830-06-14%29.pdf

https://www.researchgate.net/profile/Mitchell_Yell/publication/249833712_The_History_of_Special_Education_What_a_Long_Strange_Trip_It's_Been!/links/0c96053c537ffe0a0200000.pdf