



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Role speciálního pedagoga v sociální službě

Bakalářská práce

Studijní program: B7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506R029 – Speciální pedagogika pro vychovatele
Autor práce: **Petra Kabeleová**
Vedoucí práce: Mgr. Martin Korych





TECHNICAL UNIVERSITY OF LIBEREC
Faculty of Science, Humanities
and Education



The Role of a Special Education Teacher in Social Services

Bachelor thesis

Study programme: B7506 – Special Education
Study branch: 7506R029 – Special Education for Educators
Author: **Petra Kabeleová**
Supervisor: Mgr. Martin Korych

Liberec 2018



Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 29. 4. 2018

Podpis:



Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Kabeleová**
Osobní číslo: **P15000541**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**
Název tématu: **Role speciálního pedagoga v sociální službě**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl práce: Popsat roli speciálního pedagoga v konkrétním typu sociální služby. Navrhnout uplatnění speciálního pedagoga v konkrétním zařízení a jeho zapojení do činností konkrétní sociální služby.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů. Student se bude řídit metodologickými pokyny vedoucího práce.

Metody: Analýza dokumentů, dotazování.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- BARTOŇOVÁ, Miroslava, OPAŘILOVÁ, Dagmar, VÍTKOVÁ Marie, 2013. Přístupy k dětem a mládeži se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním mimo školu. 1. vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-242-0.
- ČERNÁ, Marie, 2008. Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením. 1. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2013. Encyklopedie sociální práce. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MÜLLER, O. 2005. Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1075-3.
- OPAŘILOVÁ, Dagmar, VÍTKOVÁ, Marie, 2011. Speciálně pedagogická podpora dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami mimo školu. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5693-0.
- PÁVKOVÁ, Jiřina, 2008. Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-423-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Martin Korych

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: 3. dubna 2017

Termín odevzdání bakalářské práce: 30. dubna 2018


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan




Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Poděkování

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. Martinu Korychovi, za jeho rady, čas a především trpělivost při vedení.

Název bakalářské práce: Role speciálního pedagoga v sociální službě

Jméno a příjmení autora: Petra Kabeleová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2017/2018

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martin Korych

Anotace

Bakalářská práce se zabývá rolí speciálního pedagoga v sociální službě. Je rozdělena do dvou stěžejních částí – teoretické a empirické. Teoretická část se za podpory odborných zdrojů věnuje vymezení termínů z oblasti speciální pedagogiky, speciální pedagogice jako oboru, jejím subdisciplínám a mezioborové spolupráci. Popisuje speciálního pedagoga i kompetence speciálního pedagoga v sociální službě. Dále se věnuje zmíněným sociálním službám, konkrétněji popisu denního stacionáře, klientů a cílům této sociální služby. Součástí teoretické části jsou formulace standardů kvality sociálních služeb.

Empirická část byla vytvořena za pomoci dotazníkového šetření a analýzou dokumentů. Jejím cílem je popsat roli speciálního pedagoga v konkrétním zařízení, které bude nejprve charakterizováno pomocí analyzovaných dokumentů. Získané informace z výzkumného šetření jsou shrnuty a následně použity pro navrhovaná řešení. Jímž je navržené uplatnění speciálního pedagoga v konkrétním zařízení a zapojení do činností konkrétní sociální služby.

Klíčová slova

Denní stacionář, integrace, kompetence, socializace speciální pedagog, sociální služba, speciální pedagogika, standardy kvality sociálních služeb, zdravotní postižení.

Title of the bachelor thesis: Role of the Special Pedagogue in the Welfare Service

Author's name and surname: Petra Kabeleová

Academic year of the bachelor degree submission: 2017/2018

Supervisor for the bachelor thesis: Mgr. Martin Korych

Anotation

The bachelor thesis deals with the role of the special pedagogue in the welfare service. It is divided into the chapters – theoretical and empirical one. The theoretical part deals, using professional sources, with determination of the terms of the special pedagogy, special pedagogy as a field of study, its subdisciplines and interdisciplinary cooperation. It describes a special pedagogue as well as the competence of the special pedagogue in the welfare service. It deals with welfare service, specifically describing of the day care centre, its clients and services.

The empirical part was created using an empiric research, namely questionnaires, and analysis of the documents. The goal of the chapter was to describe the role of the special pedagogue in the particular organization which will be defined with the help of document analysis. Information got from the empiric research are summarized and also used for suggested solutions. The solution is the participation of the special pedagogue in the particular institution and his or her involvement in the activities of the particular welfare service.

Key words

Competence, Day Care Centre, Disability, Integration, Quality Standards of Welfare Service, Socialization, Special Pedagogue, Special Pedagogy, Welfare Service.

Obsah

Úvod.....	12
Teoretická část	13
1 Vymezení pojmů	13
1.1 Osoby se zdravotním postižením	15
2 Speciální pedagogika.....	16
2.1 Mezioborová spolupráce	22
3 Speciální pedagog	24
3.1 Osobnost speciálního pedagoga	24
3.2 Speciální pedagog v sociálních službách	25
4 Sociální služby	28
4.1 Denní stacionář.....	29
4.1.1 Klient denního stacionáře	30
4.1.2 Cíl denního stacionáře	31
4.2 Standardy kvality sociálních služeb	33
Empirická část.....	35
5 Cíl empirické části.....	35
6 Metodologie průzkumu	36
7 Interpretace získaných dat.....	38
7.1 Charakteristika denního stacionáře Apropo	38
7.1.1 Denní stacionář Soudná	41
7.1.2 Denní stacionář Vrchlického	41
7.2 Dotazníkové šetření.....	43
8 Vyhodnocení dat	60
9 Navrhovaná opatření	62
10 Diskuse	65
Závěr	66
Seznam použitých zdrojů.....	67
Seznam příloh	71

Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počet pracovníků vs úvazky	40
Tabulka 2: Komparace délky praxe a vzdělání.....	49
Tabulka 3: Čím by přispěl speciální pedagog Apropu.....	52
Tabulka 4: Účast speciálního pedagoga na činnostech.....	53
Tabulka 5: Specifické vlastnosti speciálního pedagoga	58
Tabulka 6: Náměty a připomínky	59

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů	43
Graf 2: Věk respondentů.....	44
Graf 3: Vzdělání respondentů	45
Graf 4: Délka praxe respondentů v Apropu.....	46
Graf 5: Pracovní pozice respondentů.....	47
Graf 6: Předchozí zkušenosti s cílovou skupinou Apropa	48
Graf 7: Odborné znalosti při práci	49
Graf 8: Potřeba konzultace	50
Graf 9: Uplatnění speciálního pedagoga.....	51
Graf 10: Přispěl by speciální pedagog Apropu	52
Graf 11: Účast speciálního pedagoga na činnostech.....	53
Graf 12: Speciální pedagog jako garant specifických přístupů	54
Graf 13: Spolupráce speciálního pedagoga s rodiči.....	55
Graf 14: Kompetence speciálního pedagoga	56
Graf 15: Vlastnosti speciálního pedagoga	57

Seznam použitých zkratk

AAMR	American Association for Mental Retardation
DS	denní stacionář
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
o.p.s.	obecně prospěšná společnost
SOŠ	střední odborná škola
SOU	střední odborné učiliště
SP	Speciální pedagog
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

Úvod

Cílem bakalářské práce na téma Role speciálního pedagoga v sociální službě je popsat roli speciálního pedagoga v konkrétním typu sociální služby. Dále pak navrhnout uplatnění speciálního pedagoga v konkrétním zařízení. Neméně důležitým cílem je zapojení speciálního pedagoga do činností konkrétní služby.

Tato práce je rozdělena na dvě části, jimiž jsou teoretická a empirická část. V teoretické části se nachází kapitoly, jež se zabývají vymezením pojmů z oblasti speciální pedagogiky a sociální práce. Vzhledem k multidisciplinárnímu přístupu speciální pedagogiky dojde k definování jednotlivých disciplín. Dále zde bude popsán speciální pedagog, jeho kompetence a metody, které přispívají k aktivizaci osob se zdravotním postižením. V teoretické části se nachází vymezení sociální služby v obecné rovině. Posléze je zaměřeno na konkrétní službu, denní stacionář, která je klíčová pro tuto práci. Zmíněná kapitola se zabývá definováním, charakteristikou, cílem služby a klienty, jež se ve službě pohybují. Též zde nalezneme nabídku aktivizačních metod, které může denní stacionář nabízet. Poslední kapitola teoretické části je věnována standardům kvality sociálních služeb, které konkretizují, jak by měla kvalitně poskytovaná služba vypadat.

Teoretická část čtenáři poskytne odborné poznatky o využití speciálního pedagoga v sociálních službách, o nabídce činností, do kterých se může speciální pedagog zapojit. Z těchto poznatků pak čerpá i empirická část bakalářské práce, která si za cíl klade popis role speciálního pedagoga v denním stacionáři Apropo Jičín, o.p.s., ale hlavně konkrétní uplatnění a zapojení do činností speciálního pedagoga v sociální službě. Nejdříve dojde k charakteristice denního stacionáře Apropo Jičín, o.p.s. pomocí analýzy dokumentů a vyhodnocení dotazníkového šetření, z čehož bude vytvořen výše zmíněný výstup.

Teoretická část

1 Vymezení pojmů

Je zde několik pojmů, které jsou často spojovány či zaměňovány, proto dojde k jejich vymezení.

Normalizaci uvádí Matoušek (2008) jako ideál života pro lidi s hendikepem. Vizualizuje ho jako právo na kvalitu života, která se v nejvyšší možné míře blíží životu bez hendikepu. Švarcová (1998) zabíhá do podrobností a normalizaci popisuje jako možnost žít v rodině, navštěvovat školu nebo školské zařízení, zabývat se zájmovou činností, připravovat se na určité profesní uplatnění či mít v dospělosti zaměstnání. Přiblížení normalizace Švarcové je velmi ztotožňující se s myšlenkou této práce.

Humanizace je označována za snahu pomocí různých forem zlepšovat ve všech oblastech kvalitu života lidí s postižením. Je nutností humánní přístup, který zahrnuje postoje, názory a hodnoty intaktních lidí, který nám připomíná Listina základních práv a svobod. Neméně důležitý je etický aspekt, výchova a vzdělání, právo na svobodu a svobodné rozhodování (Hartl – Hartlová 2000).

Socializace je „proces, kterým se jedinec začleňuje do sociální skupiny, přičemž si osvojuje normy ve skupině panující, její hodnoty, učí se sociálním rolím spojeným s určitými pozicemi a dalším dovednostem a schopnostem...“ (Jandourek 2001, s. 220). Ve Slovníku sociální práce je socializace popsána jako proces utváření jedince, který probíhá celý život, od narození až do smrti. Blíže tento proces přibližuje rozdělení do dvou skupin. Primární socializace se vytváří v rodině či v prostředí, které rodinu nahrazuje. Sekundární se vyvíjí ve výchovných, vzdělávacích nebo v jiných prostředích, do kterých se dítě běžně dostává (Matoušek 2008).

Integrace je brána jako nejvyšší stupeň socializace. Integraci osob s postižením určuje Jesenský jako „... stav, soužití postižených a intaktních, je to stav, kdy se samotný postižený nepovažuje za zvláštní součást společnosti a kdy ani intaktní společnost nepociťuje postiženého jako zvláštní součást“

(Jesenský 1995, s. 15). Podrobněji pak specifikuje integraci s proměnlivou podobou, které lze docílit za přijetí opatření jako speciálně výchovně vzdělávacích, rehabilitačních či ergonomických (Jesenský 1995). Další autoři popisují snahu integrace jako začleňování lidí se sociálním nebo zdravotním znevýhodněním do společnosti. Je to ovšem oboustranný psychosociální proces, kdy se sbližují osoby se znevýhodněním s intaktní společností a naopak. Nejedná se však o vzájemné přizpůsobování, nýbrž o rovnocenné žití (Pešatová, Tomická 2007). Je to jen potvrzující fakt, že pojem integrace si autoři vysvětlují stejně, jen dochází k různým nuancím v jejím plnění.

Seberealizace je nejvyšší sociální potřebou. Průcha (In Opařilová, Vítková 2011, s. 51) ji vysvětluje jako „...*nacházení sebe sama ve smysluplné činnosti, rozvíjení a soustavné využívání nadání a schopností jedince, tedy uplatnění přirozených i utvářených dispozic jedince k určité činnosti, k určité práci či sociální aktivitě.*” Výklad seberealizace dle Maslowovy pyramidy potřeb, tak ten ji chápe jako snažení jedince být tím nejlepším, co dokážeme. Dosahujeme na svoje stanovené myšlenky a cíle. Využíváme u toho naplno své schopnosti a talentu. Vzhledem ke skutečnosti, že v práci se autorka zabývá osobami se zdravotním postižením, je definice dle Průchy na tuto cílovou skupinu mnohem lépe aplikovatelnější.

Kompetence, význam tohoto slova lze vysvětlit různými způsoby, odborníci ho využívají v několika souvislostech. Slovník cizích slov je rozlišuje v kontextu právním, kdy se kompetencemi rozumí rozsah pracovní náplně určité instituce či jednotlivce, určují nám práva, ale i povinnosti. V této souvislosti můžeme kompetence odebrat, překročit, přesunout. Ve významu druhém nám kompetence definují určitou způsobilost, talent konat nějakou činnost, být v ní odborný (Klimeš 1998). Další autorka popisuje kompetence jako ideální pracovní způsobilost jedince k profesi, kterou provádí, schopnost být u toho svůj a přesto plnit nároky pracovní zařazení (Bedrnová 2000). Určení kompetencí dle Bedrnové se pro účely této práce jeví jako stěžejní.

1.1 Osoby se zdravotním postižením

Jak uvádí Matoušek (2013, s. 387) *“lidé se zdravotním postižením mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.”*

Vítek, Vítková (2010) zase definují zdravotní postižení jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, které mají za důsledek, že činí osobu závislou na pomoci osoby jiné. Jde o dlouhodobý nebo trvalý zdravotní stav rozdílný od intaktního jedince, a to ze tří úhlů – fyzických schopností, provádění aktivit a účasti v sociálním dění.

Je mnoho možných důvodů, které mohou zapříčinit zdravotní postižení. Patří mezi ně nemoci, úrazy, dědičné vlivy, užívání drog a některých léků v době těhotenství, kouření či porodní komplikace. Osoby se zdravotním postižením jsou rozlišovány z různých pohledů:

- druhu postižení – čímž může být například smyslové, tělesné, mentální či kombinované postižení;
- doby vzniku postižení – vrozené nebo získané;
- míry postižení – např. lehké, středně těžké, těžké a hluboké.

Přesto mohou být jedinci se stejným druhem, ale jiným stupněm postižení velmi odlišní a je potřeba tedy přistupovat ke každému jedinci individuálně (Matoušek 2013).

Jak přistupovat k osobám se zdravotním postižením popisuje Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením z roku 2008, která se stala součástí právního řádu České republiky v roce 2010. Úmluva předpisuje podporu, ochranu a zajištění lidských práv a svobod osob se zdravotním postižením. Též zajišťuje zvýšenou komplexnost rehabilitace, což zaštiťuje používání různých metod ze speciální pedagogiky, lékařství, fyzioterapie, ergoterapie a celkový multioborový přístup, který je vymezen v následujících kapitolách (In Matoušek 2013).

2 Speciální pedagogika

Speciální pedagogika je poměrně mladou vědou. Přiřazuje se k oblasti věd pedagogických. Pojem speciální pedagogika se neustále měnil, a ačkoliv k jeho ukotvení došlo v 70. letech 20. století, i dnes se ve světě můžeme setkat s nejednotným pojmenováním. Pokud se zaměříme na obsahovou stránku, zjistíme blízkost přístupů jednotlivých odborníků. Zásahu na zrození speciální pedagogiky jako vědního oboru nese profesor Miloš Sovák, označil tím teoretické problémy i praktické výchovné působení na jedince s postižením (Sovák 1986).

Pokud nahlédneme do vývoje pojmenování tohoto vědního oboru, setkáme se s termíny pedopatologie, duševně úchylné děti, léčebná pedagogika nebo defektologie. Defektologie je ovšem spíše biologickou základnou pro speciální pedagogiku. Defektní jedinec je postihnut nedostatky tělesnými, smyslovými nebo rozumovými, či jejich kombinací nebo poruchami chování (Sovák 1986).

Profesor Miloš Sovák vymezil speciální pedagogiku jako nauku o zákonitostech rozvoje, výchovy a vzdělávání defektních jedinců.

Další vymezení speciální pedagogiky předkládá Slowík. Tento odborník vydefinoval speciální pedagogiku jako disciplínu zabývající se výchovou, vzděláváním a celkovým osobnostním rozvojem člověka se znevýhodněním. Cílem této disciplíny je hledání optimálních přístupů k osobám s postižením, tak aby bylo dosaženo co možná nejvyšší míry sociální integrace, nevyjímaje pracovního a společenského uplatnění, a tím prožití smysluplného a kvalitního života (Slowík 2016).

Speciální pedagogiku však lze pojmout i v užším a širším významu, tak jak byla vysvětlena J. Pipekovou (2006). Širší pojetí napovídá věnování se pedagogice obecné, zaměřené především dle věku a předmětu. Užší pojetí pojímá speciální pedagogiku jako vědu zabývající se zákonitostmi speciálního vzdělávání jedince se znevýhodněním, speciálně vzdělávacím pedagogickým přístupem, podporou při pracovním nebo společenském uplatnění.

Další autor vymezuje speciální pedagogiku především po praktické stránce. *“Cílem speciální pedagogiky je vychovávat, vyučovat a vzdělávat jedince*

s postižením tak, aby se dokázali včlenit do pracovního procesu a do společnosti.” (Michalová 2006, s. 7). Těchto cílů je dosahováno při důsledném dodržování individuálního přístupu, stanovování nároků s ohledem na možnosti a schopnosti jedince s postižením.

Ačkoliv je mnoho alternativ pro vymezení oboru speciální pedagogiky, tak patrně znatelným přihlédnutím ke skutečnosti, budeme vycházet především ze specifikace speciální pedagogiky profesora Slowíka a z cílů, které speciální pedagogice stanovuje.

Vědní obor speciální pedagogika se zabývá především širším pojetím. Předpokladem pro splnění jejího základního cíle, dosažení maximální možné socializace jedince se znevýhodněním, je individuální přístup. Aby toto bylo možné, musí se zohlednit charakter, rozsah a též závažnost znevýhodnění. Reflexí druhů znevýhodnění vůči intaktní populaci a maximálním vědeckým průzkumem oboru speciální pedagogiky, vznikly členění na jednotlivé subdisciplíny.

Psychopedie

Jedním z oborů speciální pedagogiky je psychopedie. Zabývá se vývojem, vzděláváním a výchovou jedinců s mentální retardací. Na vymezení mentální retardace má vliv mnoho kritérií. Často je brána jako synonymum pro mentální postižení. Záleží však na pojetí jednotlivých autorů. M. Černá (2008) uvádí mentální retardaci jako syndrom mentálního postižení. Nyní je vycházeno z definice publikované AAMR *“Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje v abstraktních pojmech, a v sociálních a praktických dovednostech”* (In Černá 2008, s. 80).

Valenta (2012) vymezuje mentální postižení jako vývojovou poruchu rozumových schopností, které jsou prokazovány zvláště poklesem kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. Mající vznik v době prenatalní, perinatální či raně postnatální (do dvou let věku člověka).

Černá (2008) popisuje jedince s mentálním postižením jako velmi heterogenní skupinu a mentální postižení vnímá širším pojmem než mentální retardaci.

Mentální postižení zastřešuje termín pro sníženou inteligenci, u jedince s IQ nižším než 85, na obširném podkladu etiologie. Zahrnuje tedy nejen mentální retardaci, ale i demenci, což je stav, kdy porucha inteligence nastala po druhém roce života.

Světová zdravotnická organizace, která pravidelně reviduje klasifikaci nemocí, mentální retardaci dělí do 6 základních skupin, dle výšky inteligenčního kvocientu.

- F70 Lehká mentální retardace – IQ 50 – 69, jedinec má obtíže při výuce, schopen práce, udržuje sociální vztahy;
- F71 Středně těžká mentální retardace – IQ 49 – 35, dospělý jedinec potřebuje různé stupně podpory;
- F72 Těžká mentální retardace – IQ 34 – 20, jedinec potřebuje trvalou podporu;
- F73 Hluboká mentální retardace – IQ menší než 19, podpora jedince při komunikaci, pohybu a hygieně;
- F78 jiná mentální retardace – nedá se určit pro přidružené postižení;
- F79 nespecifikovaná mentální retardace – při nedostatku znaků nelze jedince zařadit.

Mentální retardace se může objevovat samostatně nebo s jakoukoliv jinou duševní, či tělesnou poruchou. Pokud chceme dosáhnout u jedince co nejvyššího rozvoje a uplatnit jeho potenciál, je důležité dodržovat výchovné zásady, dostatečně stimulující prostředí a přijmout jedince takového jaký je. Pojetí, dle WHO, je nejlépe vystihující skupinou osob, kterou se v této práci zabýváme. Skupina je velmi heterogenní, ačkoliv není známa výše inteligenčního kvocientu, přesto se dá určit rozsah postižení dle míry podpory.

Somatopedie

Další subdisciplínou speciální pedagogiky je somatopedie. Ta je oborem zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním jedinců s tělesným postižením, s omezenou hybností. Nějakou dobu byl znám pod pojmem ortopedická defektologie, který v roce 1956 František Kábele změnil na somatopedii.

Somatopedie se mimo výše uvedené zabývá způsobem rehabilitace, strukturou a pravomocemi rehabilitačního týmu. Zkoumá různé terapeutické přístupy využívající u jedinců s tělesným postižením a provází je celým životem (Opatřilová, Zámečníková 2007). Mimo výše uvedeného se zabývá přípravou na začlenění osob s tělesným postižením do pracovního procesu a společnosti jako takové, podporuje k samostatnému bydlení. Nedílnou součástí somatopedie je zkoumání etiologie, forem postižení a druhů podpory, metod výchovných, vzdělávacích i kompenzačních a speciálně pedagogických zásad (Kábele 1993). Pohled hlavního zakladatele somatopedie je pro nás velice důležitý.

Surdopedie

Subdisciplínou speciální pedagogiky, která se zabývá výchovou, vzděláváním a pracovním uplatněním, tentokrát jedinců se sluchovým postižením, je surdopedie. Surdopedii, jako významu samotnému (surdo = latinsky „hluchý“), se odborníci brání, protože se nezabývá osobami s úplnou hluchotou, ale i různými sluchovými vadami. Do roku 1983 byla součástí logopedie, pak došlo k jejímu oddělení. Výchova je často prolínána se zdravotnickou péčí. Rodiče by měli vědět, že mohou spolupracovat s odborníky a že je to dokonce žádoucí. Kooperace se Středisky rané péče je též potřebná. Speciální pedagogové, logopedi a jiní odborně vedou rodiče v jejich péči, sdílení informací, v rodičích podněcují vyvíjet v dítěti sociabilitu (Horáková 2012). Oddělujeme různé typy a stupně sluchových vad. Surdopedie se též zabývá různými pomůckami, které napomáhají kompenzovat sluchové postižení. Může se jednat o sluchadla, technické pomůcky elektronické, digitální nebo konkrétněji Kochleární implantát. Zájmem surdopedie je též komunikace s jedinci se sluchovým postižením a určování obecných zásad při takové komunikaci (Mukšnáblová 2014).

Tyflopédie

Jedinci se zrakovým postižením, jejich výchovou, vzděláváním a péčí se zabývá tyflopédie, další subdisciplína speciální pedagogiky. Do tohoto oboru je zřetelně zapojen obor oftalmopedie, který má převážně medicínský charakter. Tyflopédie

si klade za cíl maximální všestranný rozvoj jedince se zrakovým postižením, který zahrnuje zajištění vhodných podmínek pro edukaci, přípravu na povolání a plnohodnotného společenského uplatnění. Tudiž je zkoumáno, za jakých podmínek, při použití jakých zásad, či metod lze takového cíle dosáhnout, a to i s ohledem na individualitu každého jedince. Jedinci se zrakovým postižením jsou dělení z hlediska speciálně pedagogické praxe na 4 základní kategorie: osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchou binokulárního vidění (Pešatová 2005). Z pohledu speciálně pedagogického je vhodné při zařazení žáka se zrakovým postižením do běžné základní školy, aby učitel byl dostatečně obeznámen se specifiky metod a postupů. Důležitým předpokladem pro integraci jedince se zrakovým postižením je vedení k orientaci v prostoru, stimulaci nezasažených smyslů, zdokonalování citlivosti rozlišování zvuků (určování směru, vzdálenosti, intenzity, tónu) či hmatového odlišení systematicky s rodinou pod dohledem odborníků od útlého věku (Slowík 2016).

Logopedie

Logopedie je další subdisciplínou speciální pedagogiky, která se zabývá výchovou, vzděláním a péčí o osoby s narušenou komunikační schopností. Zkoumá příčiny, projevy, následky, diagnostiku, terapii i prevenci. Lechta (In Pipeková et al. 2010, s. 122) definuje, že u osoby narušená komunikační schopnost je *“... když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní složku”*. Logopedie, ačkoliv je velmi mladý obor, působí multidisciplinárně. Prolíná se s medicínou, psychologií, fonetikou. Neodbornou veřejnost často svádí považovat logopedii za obor pouze odstraňující vady řeči u dětí, ale je to mýtus, který je třeba odborníky vyvrátit. Logopedie není orientovaná pouze na předškolní věk, nýbrž se zabývá narušenou komunikační schopností napříč všech věkových kategorií, včetně dospělých a lidí ve stáří (Pipeková et al. 2010).

Etopedie

Pešatová (2006) uvádí, že předmětem etopedie je výchova, vzdělávání a resocializace jedinců sociálně narušených, dále pak práce s rizikovými skupinami z tohoto pohledu. Etopedie zkoumá příčiny etiologie poruch chování a klasifikuje je. Současně se zabývá systémem etopedických zařízení a napomáhá zvolit vhodné speciálně pedagogické přístupy. Etopedickým cílem je resocializační proces, díky kterému má jedinec se sociálním narušením změnit hodnotovou orientaci a v maximální možné míře být socializovaný. Součástí cílů jsou preventivní opatření, profylaxe a vyhledávání rizikových jedinců a skupin. Etopedie využívá speciálních metod výchovy, didaktických postupů čerpající z psychologie a psychoterapie. Dříve bylo těžké zařadit jedince sociálně narušeného, zabývalo se jím mnoho věd lékařství, psychologie, sociologie, filosofie a další. Dokonce byl zařazen do psychopédie v domněnku, že je to jedinec s mentálním postižením. Zlom nastal v roce 1969, kdy došlo k definování a osamostatnění etopedie. Další autor určuje jedince sociálně narušeného jako osobu, která není způsobilá uznávat normy chování, přiměřené jeho věku a stupni kognitivních schopností. Poruchy chování popisuje jako stav, kterým může ohrožovat osobu vlastní či jinou, při závažné formě, na zdraví či dokonce na životě. Mohou mít dopad na sociální nebo také ekonomický život člověka (Matoušek 2008).

Speciální pedagogika osob s vícenásobným postižením

Speciální pedagogika osob s vícenásobným postižením jejím předmětem je výchova, vzdělávání a péče o jedince s více vadami. U těchto jedinců dochází ke kombinaci minimálně dvou postižení, například mentální retardace s tělesným postižením, hluchoslepota a jiné (Michalová 2006). Cílem péče, o osoby s kombinovaným postižením, je snaha o maximální míru socializace za předpokladu multioborové spolupráce odborníků s použitím různých faktorů působení. Základ péče tvoří zabezpečení životně důležitých potřeb a podporování samostatnosti při sebeobsluze. Velmi důležitou složkou v této oblasti je spolupráce s rodiči nebo s osobami blízkými jedinci s kombinovaným

postižením, kteří dopomáhají k dokreslení situace. Dále dodržování zásad nepřehlcování snahy o dosažení co nejvíce cílů. Pokud si cíl stanovíme, tak ho rozfázujeme do dílčích kroků a musí být pro všechny srozumitelný a jasný. Samozřejmě při jakékoliv činnosti s jedincem s vícenásobným postižením dbáme na individuální potřeby a aktuální zdravotní stav (Slowík 2016).

Speciální pedagogika osob s parciálními nedostatky

Cílem speciální pedagogiky osob s parciálními nedostatky je výchova, vzdělávání a péče o jedince se specifickými poruchami učení, chování a pozornosti. Jedná se o skupinu obtíží, které mají projevy při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Podkladem těchto dysfunkcí je nesprávná funkce centrální nervové soustavy (Michalová 2008). U jedinců s parciálními nedostatky může mít též vliv nepodnětné prostředí ze strany rodičů nebo nevhodný přístup pedagogů, vychovatelů. Mezi specifické poruchy učení spadá dyslexie (porucha čtení), dysgrafie (porucha psaní), dysortografie (porucha pravopisu), dyskalkulie (porucha počítání a matematického uvažování), dysmúzie (porucha hudebnosti), dyspinxie (porucha kreslení) a dyspraxie (porucha motoriky). Mezi poruchy pozornosti řadíme ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) a ADD (porucha pozornosti) (Zelinková 2003).

2.1 Mezioborová spolupráce

Speciální pedagogika v širším pojetí patří do soustavy věd o člověku. Proto není pochyb, že je multidisciplinární. Slowík (2016) udává užší vazby s ohledem na biologii člověka a na medicínu. Spolupracuje s foniatrií, neurologií, psychiatrií, ORL, ortopedií, oftalmologií, pediatrií, ortodoncií a dalšími medicínskými obory. Přičemž z medicíny speciální pedagogika vzešla, když měla snahu o napravení a léčení vad a poruch. Další spolupráce je navázána s psychologií, pro příklad – obecná a vývojová psychologie, patopsychologie, psychopatologie, forenzní psychologie. Sociologie je na speciální pedagogiku úzce navázána, jelikož jde o jedince ve společnosti. V dnešní době jsou spojovány se speciální pedagogikou i různé technické obory, které na první pohled nesouvisejí,

ale při bližším zkoumání dopomáhají žít lidem se znevýhodněním běžný život. Při výrobě kompenzačních pomůcek jako příklad poslouží protetika, kybernetika. Též informatika poskytuje usnadnění lidem se znevýhodněním. Neodmyslitelnou součástí dnešní společnosti je i obor ekonomie, které odhaluje řešení finanční stránky (Michalová 2006).

3 Speciální pedagog

Povolání speciálního pedagoga je neustále společností spojováno se vzděláváním žáků se zdravotním postižením a tak tomu bylo i v 2. polovině 20. století u nás. Díky evoluci společnosti však dochází ke změnám a zájem prosadit se v různých širších oblastech, než jenom v edukačních zařízeních, je v současnosti oprávněný. Speciální pedagogové zrcadlí potřeby jedinců se zdravotním postižením bez omezení věkové kategorie. Úkol speciálního pedagoga je vychovávat a vzdělávat osoby se zdravotním, tělesným, duševním postižením či poruchami chování. Má několik možností, kde se může uplatnit nebo na co se může specializovat: poradny pro rodiny s dětmi se znevýhodněním, zdravotnická nebo sociální zařízení, oblast vědy, výzkumu nebo metodiky pro výchovu a vzdělávání osob s postižením (Slowík 2016).

3.1 Osobnost speciálního pedagoga

Osobnost speciálního pedagoga hraje velkou roli ve výchovné nebo vyučovací aktivitě. Trpělivost a empatie musí být jeho podstata. U pedagoga je vhodnou součástí osobnosti odpovědnost, profesionalita, kreativita, utříbené vztahy a stanoviska, zvládání emocí. Dovednost ovládání svého pedagogického umu je samozřejmostí. Neméně důležitými složkami osobnosti speciálního pedagoga jsou odborné znalosti. Odborná vybavenost poznatky, pedagogicko-psychologická a didaktická připravenost speciálního pedagoga je nutností (Kohoutek 2001).

Při vhledu do **osobní odpovědnosti** musí mít speciální pedagog jisté kompetence, které je zapotřebí si upevňovat:

- odpovídající kvalifikaci, kterou je potřeba si udržovat a neustále zdokonalovat;
- udržovat krok s technickým pokrokem a neskouzávat k stereotypům, ačkoliv jsou u jistých prognóz potřeba;
- respektovat sociální, morální a právní principy organizace;
- stranit se čehokoliv, co by mohlo poškodit organizaci či post speciálního pedagoga;

- optimálně se věnovat jedinci s postižením, ale dbát aby nepřekročil kompetence;
- komunikovat s ostatními odborníky;
- věřit klientovi ve schopnost a možnost výchovy (Kohoutek 2001).

Chování a vystupování speciálního pedagoga nejen na veřejnosti, ale i vůči klientovi má být:

- reprezentativní a důstojné dodržování pravidel;
- kultivovaný zjev a vystupování;
- podporující vhodné metody;
- využívající speciálně pedagogických postupů a pomůcek;
- empatické, tolerantní, spolehlivé a charakterní (Havrdová 1999).

Určité kompetence musí speciální pedagog mít i v rámci **jednání vůči jedinci s postižením**:

- neuplatňovat sociální, rasovou, náboženskou, pohlavní či jinou diskriminaci;
- podporovat v rozvoji duševního a tělesného zdraví;
- poskytovat vhodnou míru podpory klientovi;
- spolupracovat s rodinou při stanovování cílů;
- přihlížet k možnostem sociálního prostředí, ze kterého klient pochází;
- schopnost improvizace a organizačních schopností (Čáp, Mareš 2007).

3.2 Speciální pedagog v sociálních službách

Na speciálního pedagoga v sociálních službách jsou kladeny speciální nároky dle druhu poskytované sociální služby a cílové skupiny. Role speciálního pedagoga je velmi namáhavá, psychicky náročná z důvodu širokospektrosti a tvoří: diagnostiku speciálně vzdělávacích potřeb klientů, nápravné reedukační a kompenzační činnosti, poradenství ve směru metodiky a koordinace činnosti, spolupráci s dalšími pracovníky na individuálním plánu podpory klienta. Realizuje intervenční aktivity, což obsahuje dlouhodobé individuální činnosti, zajišťování speciálních pomůcek a didaktických materiálů, zabezpečuje

komunikaci s rodinou klienta sociálních služeb. Podrobná formulace základní činnosti speciálního pedagoga je přílohou Vyhlášky č. 317/2005 Sb.; o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

Havrdová (1999) uvádí, že speciální pedagog musí mít pedagogické nadání, vztah k cílové skupině. Je v neustálé interakci se svými a klientovými pocity, problémy, emocemi a dává do své práce velký kus sebe. Empatickým přístupem speciálního pedagoga jsou citlivě zařazené znalosti a odbornosti do života klientů. Speciální pedagog s dobře zvládnutými kompetencemi je plnohodnotný člen týmu pracovníků sociální služby. Souhrnným názvem zvládnuté práce s klientem a aplikací odborných znalostí na něj jsou praktické kompetence. Ty jsou pak často pod dohledem a kontrolou lidí ze zařízení, ale také z vnějšího prostředí, což dělá práci speciálního pedagoga velmi náročnou.

Speciální pedagog v sociálních službách by měl mít multioborové znalosti nejen odborné z oblasti speciální pedagogiky. Potřebuje vidět širokoúhlé souvislosti i z medicínského a psychologického pohledu. Speciální pedagog musí znát velmi dobře metodiky zařízení a měl by se podílet na jejich utváření či úpravách. Musíme mít na paměti, že speciální pedagog neustále komunikuje. Komunikuje s klienty, rodiči klientů, kolegy, dalšími odborníky. S každou vyjmenovanou skupinou bude potřebovat komunikovat na jiné úrovni, proto by měl ovládat komunikaci alternativní a augmentativní, běžnou, ale i odbornou. Speciální pedagog se též setkává s různými zkušenostmi, postoji, přístupy ke klientovi od ostatních spolupracovníků v týmu a jeho úkolem by mělo být separovat od sebe vhodné a ty méně vhodné. V druhém případě dát citlivou zpětnou vazbu a docílit tak poskytování kvalitní sociální služby, aby se klient cítil v bezpečí a rovnocenně (Čáp, Mareš 2007).

Jak uvádí Müller (2005) speciální pedagog bývá v sociální službě garantem specifických přístupů, konceptů a různých teorií, pro která platí obecný základ. Obecný základ terapie tvoří pravidlo určitého času, místa, formy. Terapie se odvíjí od věku, postižení klienta. Zaměřuje se na klientovo momentální zdravotní i psychické rozpoložení. Terapie může mít v sociálních službách různé formy.

Individuální terapie, pro příklad bazální stimulace, pracuje samostatně s jedním klientem a skupinová terapie, příkladem může být muzikoterapie, jak již název napovídá, pracuje se skupinou.

Jak je zmíněno, speciální pedagog může být pouze garantem těchto terapií, protože samostatné vzdělání uvedené v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů, nestačí. Je zapotřebí aby terapie vedl odborník, který má na tuto činnost kvalifikaci.

V momentě, kdy speciální pedagog pracuje s klientem je vhodné využití speciálně pedagogické terapeutické triády. Speciální pedagog reedukuje, například nabídne klientovi kognitivní trénink, kompenzuje, vytváří pro klienta vhodnou alternativní nebo augmentativní komunikaci či rehabilituje, připravuje volnočasové aktivity či pracovní terapie (Pipeková et al. 2010).

4 Sociální služby

Ve Slovníku sociální práce jsou sociální služby definovány takto: *“Sociální služby jsou všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti”* (Matoušek 2008, s. 203).

Sociální služby se řídí dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších prepisů. Zákon o sociálních službách v části první, v úvodním ustanovení, v § 2 udává, že rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Sociálním službám jsou určeny § 2 v Zákonu č. 108/2006 zásady poskytování, těmi jsou: *“Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob”* (Zákon č. 108/2006, § 2).

Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. V zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, část 3., hlava 1., díl 1., § 33 se udávají formy poskytování sociálních služeb. Těmi mohou být pobytové, ambulantní nebo terénní služby. Blíže jsou vymezeny vyhláškou č. 505/2006 Sb.

Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantní služby, jsou charakterizovány jako zařízení sociálních služeb, do kterých osoba dochází, nebo je doprovázena, nebo dopravována a součástí služby není ubytování. Služba poskytována osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí je službou terénní.

§ 34 zákona č. 108/2006 uvádí zařízení sociálních služeb zřízených pro jejich poskytování:

- a) *“centra denních služeb;*

- b) *denní stacionáře;*
- c) *týdenní stacionáře;*
- d) *domovy pro osoby se zdravotním postižením;*
- e) *domovy pro seniory;*
- f) *domovy se zvláštním režimem;*
- g) *chráněné bydlení;*
- h) *azylové domy;*
- i) *domy na půl cesty;*
- j) *zařízení pro krizovou pomoc;*
- k) *nízkoprahová denní centra;*
- l) *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež;*
- m) *noclehárny;*
- n) *terapeutické komunity;*
- o) *sociální poradny;*
- p) *sociálně terapeutické dílny;*
- q) *centra sociálně rehabilitačních služeb;*
- r) *pracoviště rané péče;*
- s) *intervenční centra;*
- t) *zařízení následné péče” (Zákon č. 108/2006, § 34).*

Pro tuto práci je stěžejní sociální služba denní stacionář, proto bude podrobněji definována.

4.1 Denní stacionář

Denní stacionáře jsou ambulantní sociální službou. Jsou určeny osobám se sníženou soběstačností, a to z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Následkem jejich stavu potřebují pravidelnou péči jiné fyzické osoby. Služby denních stacionářů zahrnují pomoc při zvládnutí běžných denních činností, jako je zajištění osobní hygieny a vhodných podmínek péče o vlastní osobu, poskytování stravy a kontaktu se společenským prostředím, dále při výchovných, vzdělávacích, aktivizačních a sociálně terapeutických činnostech,

a také při uplatňování práv a oprávněných zájmů klientů. Služba se poskytuje za úhradu (Zákon č. 108/2006, § 46).

Tato zařízení začala vznikat již před rokem 1989, kdy to byla spíše zdravotnická zařízení pro lidi s duševním onemocněním či zařízení pro pobyt seniorů, zvané jako „domovinky“. Vzestup této služby byl po roce 1989 markantní. Nestátní neziskové organizace přešly k poskytování komplexních sociálních služeb pro děti a dospělé s postižením a jejich rodinami. Služba denního stacionáře je především pro osoby se zdravotním postižením, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci znamenající potřebu vysoké míry podpory, pomoci a péče jiné osoby pro naplnění svých individuálních potřeb a z tohoto důvodu, nemohou využívat v plné míře běžné zdroje společenského prostředí (Matoušek 2008).

Jak je uvedeno v Úmluvě (2006), stacionář nevyžaduje trvalý odchod klienta do zařízení. Stacionář je podporou pro setrvání v přirozeném prostředí, podporuje přirozené sociální vazby a zachování přirozené sítě podpory v rámci širší rodiny, přátel a dalších blízkých osob.

4.1.1 Klient denního stacionáře

Klienty denního stacionáře lze vymezit jako děti, mládež i dospělé, které se z důvodu zdravotního postižení neobejdou bez trvalé pomoci druhé osoby. Cílovou skupinou denního stacionáře bývají osoby se zdravotním postižením, většinou se tedy jedná o jedince se středně těžkým, těžkým, hlubokým mentálním postižením, s poruchami autistického spektra nebo s kombinovaným postižením. Obvykle žijí s rodinou či blízkou osobou, která je schopna zajistit péči v domácím prostředí a na část dne docházejí do denního stacionáře. Dospělí s těžkým zdravotním postižením jsou obvykle těžko uplatnitelní na trhu práce. Po ukončení školní docházky mohou velice rychle ztrácet získané znalosti, dovednosti a návyky. Při docházení do denního stacionáře a využitím nabídky služeb je zachována schopnost udržení sociálních kontaktů, možnost nalezení sebeuplatnění, rozvoj vlastní osobnosti a přesto neztrácet možnost žít v rodinném prostředí (Matoušek 2013).

Zaměříme-li se na cílovou skupinu denního stacionáře osoby se zdravotním postižením, klienti bývají lidé se středně těžkým, těžkým, hlubokým mentálním postižením, s kombinovaným postižením, s poruchami autistického spektra.

4.1.2 Cíl denního stacionáře

Denní stacionář si bere za cíl poskytování a nabízení širokého komplexu služeb, který zachovává, udržuje nebo zlepšuje kvalitu života klientů. Cílem denního stacionáře je při práci s klienty brát ohled na jejich aktuální potřeby, a to nejen zdravotní. Klíčovými slovy při této práci by měla být v tomto ohledu potřeba realizace, pomoc při uplatňování práv a zajišťování kontaktu se společenským prostředím, což spadá mezi aktivizační metody (Müller 2005).

Komplex služeb obsahuje složky zájmové, kulturní, rehabilitační a výchovně-vzdělávací péče neboli komplexní péče. Díky této komplexnosti se poskytují aktivizační metody, které se dělí na následující. Mezi nabídku denního stacionáře již zmíněných aktivizačních metod patří **terapeutické služby**, do nichž lze zahrnout nepřebernou škálu činností. Nabídka terapeutických služeb může obsahovat:

- arteterapii (v užším smyslu znamená léčbu výtvarným uměním);
- muzikoterapii (léčení nebo pomoc hudbou);
- dramaterapii (léčba hrou);
- taneční terapii (znamená svobodné sebevyjádření);
- canisterapii (léčba pomocí psa);
- hipoterapii (léčba pomocí koně) (Müller 2005).

Další nabídkou služeb denního stacionáře mohou být **edukační aktivity**, které směřují k optimálnímu rozvoji osobnosti. Cílem je výchova a vzdělávání, jejich rozsah se stanovuje dle typu postižení, věkovým či charakterovým zvláštnostem klientů a snaží se přispět k jejich integraci. Edukační aktivita však v denním stacionáři není tak urputná. Klienti spíše opakují a procvičují již nabyté vědomosti. Může se jednat od udržení návyků pro základní sebeobsluhu, až po předávání poznatků podporujících uplatnění na trhu práce.

Tyto aktivity zahrnují především:

- bazální stimulace (pomoc o dostatečný přísun podnětů potřebných pro vývoj klienta);
- ergoterapie (léčba prací, cílem ergoterapie je dosažení maximální možné soběstačnosti a nezávislosti a zvýšení kvality života) (Müller 2005).

Avšak ergoterapii lze souběžně zahrnout do **pracovní rehabilitace**, která je též součástí nabídky služeb. Obsahuje takovou práci, která je součástí léčebného, výchovného nebo podpůrného programu.

Pokud jsou ve stacionáři zaměstnání pracovníci, kteří mají odborné kompetence, pak denní stacionář může nabízet i **zdravotnické služby**, jako je ošetření, aplikace injekcí či podávání léků.

Diagnostické služby obsahují zhodnocení mentálních a fyzických dovedností. Především bývají tyto služby zajišťovány externími pracovníky.

Rehabilitační aktivity jsou vedeny k pomáhání odstraňování a zmírňování následků postižení. Tento pojem však bývá často zúžen jen na medicínskou stránku, avšak v širším kontextu můžeme zahrnout různorodé pomáhající postupy (Matoušek 2013).

Volnočasové aktivity jsou nabízeny formou zájmových, sportovních a kulturních vyžití, rekreací a koníčků (Pávková 2008). Pokud použije termínu volnočasovou aktivitu, pak se bude jednat o aktivity, které chce dotyčná osoba opravdu dělat, a to ze svobodného rozhodnutí. Když bude chtít, může je kdykoliv ukončit (Bartoňová, Opařilová, Vítková 2013). Naplnění této potřeby zahrnujeme stránku pedagogickou, sociologickou a zároveň psychologickou. Trávení volného času je totiž přirozenou aktivitou u lidí intaktních i u osob se zdravotním postižením. Volný čas můžeme trávit různými způsoby, aktivně i pasivně. Pokud budeme čas trávit aktivně, bude se od nás vyžadovat nějaká aktivita, ať už sportovní, manuální, kulturně umělecká či technická. Mezi volnočasové aktivity spadá i odpočinek, který řadíme do pasivního způsobu trávení volného času. Záleží čistě na klientovi, jakou aktivitu si zvolí, jaká ho bude bavit, jak se seberealizuje. (Opařilová, Vítková 2011).

Další benefit, který přináší služba denního stacionáře, je tentokrát pro rodinného příslušníka či osobu blízkou, která poskytuje domácí péči. Právě pečující osoba je vystavena stresu, depresím, ztrátě zaměstnání, finančnímu tlaku, ztrátě sociálních vazeb. Pečující osoba zanedbává své zdravotní potíže, koníčky a volnočasové aktivity. Využití denního stacionáře přináší pro pečující osobu možnost oddechu, být opět zaměstnán či si v klidu vyřídit osobní záležitosti (Matoušek 2013).

4.2 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb určují vizi, jak má vypadat minimální stupeň kvalitní sociální služby v České republice. Právním předpisem určující požadavky standardů sociálních služeb je Vyhláška č. 505/2006, která provádí Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o sociálních službách definuje standardy kvality sociálních služeb takto *“Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami”* (Zákon č. 108/2006, § 99).

Standardy kvality sociálních služeb byly zhotoveny poskytovateli a hlavně uživateli služeb, zrcadlí jejich potřeby a představy o naplňování nabízené služby. Jsou rozděleny do tří dílů, vymezeny obecně pro všechny sociální služby.

Personální standard se zabývá personálním zajištěním služby. Kdy kvalita služby se odvíjí od dovedností a vzdělání pracovníků, vedení a podpoře při jejich práci. Kdy v ideálním případě by mělo být o klienta zabezpečeno personálně pracovníkem v přímé péči, ergoterapeutem a dalšími terapeuty, fyzioterapeutem, speciálním pedagogem, psychologem a sociálním pracovníkem (Johnová, Čermáková 2002).

Provozním standardem se řídí vhodnost a účelnost prostředí, dostupnost a finanční stránku poskytované sociální služby a dbá o rozvoj její kvality. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. § 12 vyhlášky, bodu č. 2, písmene a) a b) je maximální výše úhrady stanovena následovně: *“Maximální výše úhrady*

za poskytování sociálních služeb v denních stacionářích činí: 130 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a), b) a d) až g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí”(Vyhláška č. 505/2006, § 12). Většina denních stacionářů ovšem ví reálné finanční možnosti klientů a jejich opatrovníků, proto jim přizpůsobují i výši úhrady za poskytnutí služby.

Dalším kritériem, kterým se zabývají provozní standardy kvality, je prostředí, které má být kvalitní a důstojné. Zohledňuje se cílová skupina, takže bezbariérovost bývá samozřejmostí. Dále pak zajištění tepla, světla, srozumitelné orientace v prostoru, pro podporu samostatnosti klienta. Zajištění polohování, komunikace s ohledem na potřeby klienta. Provozní doba denních stacionářů vychází z potřeb klientů a pečujících osob, jež jsou pravidelně zjišťovány a vyhodnocovány.

Součástí standardů kvality sociálních služeb je **procedurální standard**. Ten určuje vztah mezi poskytovatelem a klientem, a jak má poskytování služby vypadat.

Empirická část

5 Cíl empirické části

Cílem empirické části této bakalářské práce je popsat konkrétní zařízení sociální služby. Navrhnout uplatnění speciálního pedagoga v denním stacionáři Apropo Jičín, o.p.s. (dále jen “Apropo”). Dalším cílem je zapojení speciálního pedagoga do činností konkrétní sociální služby.

Stanovený průzkumný problém

Průzkumným problémem autorka stavuje zapojení speciálního pedagoga do konkrétní sociální služby a jeho náplň práce v denním stacionáři. Současně autorka zkoumá, jakými kompetencemi, dle názorů respondentů, by měl speciální pedagog disponovat v konkrétním zařízení.

Stanovené průzkumné otázky

- 1) Jsou speciální pedagogové četnými zaměstnanci v sociálních službách?
- 2) Jak ovlivňuje pohled na pozici speciálního pedagoga v sociální službě dosažené vzdělání, pracovní pozice a délka praxe zaměstnance Apropa?
- 3) Je pozice speciálního pedagoga ve službě denního stacionáře Apropo žádaná?
- 4) Jaké důležité kompetence by měl mít speciální pedagog v denním stacionáři Apropo?

6 Metodologie průzkumu

Metodologie průzkumu je vědní disciplínou zkoumající a popisující chystání, organizování a realizaci průzkumu i s vyhodnocením průzkumných dat (Pelikán 2011).

Průzkumný vzorek

Pelikán (2011) v literatuře popisuje základní soubor jako množinu všech prvků, které patří do oblasti osob nebo fenoménů, na které se konkrétní výzkum zaměřuje. Výběr je tedy zmenšenou kopií původního souhrnu, častěji označen jako vzorek.

Z důvodu zmapování stanovených cílů této bakalářské práce, byl zvolen účelový výběr průzkumného vzorku. Průzkumným vzorkem byli zaměstnanci Apropa, kteří jakýmkoliv způsobem zasahují do přímé práce s klientem. Bylo osloveno 30 zaměstnanců Apropa, z toho 2 muži a 28 žen. Všichni oslovení respondenti byli ochotni dotazník vyplnit a až na pár výjimek, tak učinili během několika dní od rozeslání a upozornění, že jim byl dotazník doručen.

Výzkumné šetření probíhalo během měsíce ledna 2018. Od února 2018 byla data tříděna a zpracovávána.

Technologie sběru dat

K zjištění dat pro průzkumné šetření byla zvolena kombinace kvalitativní a kvantitativní metody. Pro první část autorka využila metodu analýzy dokumentů, která slouží pro popis služby denní stacionář Apropo. Z dokumentů byly vybrány Standardy kvality sociálních služeb, etický kodex, výroční zpráva.

Druhá část byla zkoumána metodou dotazování, nestandardizovaným dotazníkem. Tato část měla za cíl zjistit žádanost speciálního pedagoga zaměstnanci denního stacionáře, jaké by měl mít speciální pedagog kompetence a do jakých aktivizačních činností by byl zapojován. Dotazník se skládá ze 17 otázek, které obsahují otázky otevřené, polootevřené, uzavřené a škálové. Dotazník byl sestaven na základě cílů výzkumu. Na začátku dotazníku byla respondentům

představena autorka, cíl výzkumu a pokyny k jeho zpracování. Prvních pět otázek slouží k získání informací o respondentech ve vztahu k Apropu. Zbytek otázek se zabývá využitím speciálního pedagoga v Apropu a jeho předpokládanými kompetencemi. Při rozesílání dotazníku bylo ve zprávě napsáno poděkování za jeho vyplnění. Celkové vyplnění dotazníku mohlo respondentům zabrat okolo 10 minut.

Dotazník byl 30 respondentům poslán na e-mail, z důvodu zachování anonymity. Poněvadž autorka je zaměstnankyní Apropa a cílová skupina respondentů byla zaměstnanci Apropa, mohla se dotazovat respondentů na jeho vyplnění osobně. Díky tomu byla návratnost 100%.

7 Interpretace získaných dat

K datu 31. 12. 2016 bylo registrovaných 269 denních stacionářů v České republice, ve kterých pracovalo 4634 zaměstnanců, z toho bylo pouhých 36 pedagogických pracovníků (MPSV 2017, s. 80). Za předpokladu, že připadá 1 speciální pedagog na 1 službu, má pouhých 13 % denních stacionářů svého speciálního pedagoga.

7.1 Charakteristika denního stacionáře Apropo

Apropo je obecně prospěšná společnost Královéhradeckého kraje, ve městě Jičín. Funguje od roku 1996, kdy vznikla jako Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, známé jako SPMP ČR. V lednu 2014 se však občanské sdružení Apropo převedlo všechna práva a povinnosti na nově vzniklou společnost Apropo Jičín, o.p.s., která je jedinou organizací na Jičínsku, která pomáhá osobám s těžkým postižením. Apropo Jičín, o.p.s. má v současné době registrované, dle MPSV, sociální služby, dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- 1) denní stacionář – dle § 46;
- 2) osobní asistence – dle § 39;
- 3) sociální rehabilitace – dle § 70.

Pro tuto bakalářskou práci bude autorka analyzovat denní stacionář. Služba je určena dětem od 6 let a dospělým do 55 let. Provoz denního stacionáře je po celý rok v pracovní dny od 6:30 do 16:00 hodin, každý první pátek v měsíci pouze do 13:30 hodin. Kapacita služby je 43 klientů denně, maximální okamžitá kapacita 32 klientů (15 klientů stacionář Soudná a 17 klientů stacionář Vrchlického). Stacionář je určen pro osoby s těžkým zdravotním postižením (tělesným, mentálním, kombinovaným postižením) a poskytuje jim následující služby:

- takové, aby tyto osoby mohly zůstat v péči rodiny a nemusely odcházet do ústavní péče;
- zajištění péče v základních potřebách po dobu, kdy o ně nemůže pečovat rodina nebo jiné blízké osoby;
- pro rozvíjení jejich dovedností a schopností;
- zprostředkování společnosti jiných dětí a dospělých a navazování vztahů;
- trávení volného času aktivně a zajímavě;
- důstojné a klidné prostředí i v době odcházení.

Zázemí je situováno do dvou částí města Jičína. Jedna budova se nachází v odlehlejší části města, adresou Soudná 15, 506 01, Jičín, ale dostupná městskou hromadnou dopravou, vlastním dopravním prostředkem, ale i pěšky. Pro tuto bakalářskou práci je nazván jako “denní stacionář Soudná”. Budova je celá bezbariérová, nově zrekonstruovaná a vybavená. U budovy je zahrada a parkoviště. Sousedí se základní a praktickou školou, kde se vzdělávají děti s těžkým postižením. Druhá budova se nachází v centru města, adresou Vrchlického 823, 506 01, Jičín, nyní nazván “denní stacionář Vrchlického”. Přístup do budovy je bezbariérový. Prostory stacionáře jsou nově vybaveny (Veřejný závazek Apropa Jičín, o.p.s.).

Poskytované činnosti:

- 1) **Základní sociální poradenství;**
- 2) **Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu** (při oblékání a svlékání, při přesunu na lůžko nebo vozík, polohování, při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru, při podávání jídla a pití);
- 3) **Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu** (při úkonech osobní hygieny, pomoc při použití WC);
- 4) **Poskytnutí stravy;**
- 5) **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** (pracovně výchovná činnost – vaření, pečení, praní, žehlení, péče o květiny, mytí podlahy, mytí WC, mytí podlahy, mytí a utírání nádobí, obsluha myčky, údržba

umyvadel, úklid prachu, třídění a vynášení odpadu, keramika; nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností; vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění);

- 6) **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;**
- 7) **Sociálně terapeutické činnosti** (dramaterapie, muzikoterapie, artefietika, chirofonetika, snoezelen, bazální stimulace, míčkování, aktivní relaxace, řízené rozhovory);
- 8) **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí** (Zdroj: Analýza dokumentů).

Veškeré činnosti pracovník vykonává v souladu s ochranou práv klienta, které jsou upraveny v metodice Oblasti možného porušování práv klientů (viz příloha č. 1) a Etickým kodexem organizace (viz příloha č. 2). Míra podpory se řídí individuálním plánem klienta (Standart č. 1).

Personální zajištění služby:

Službu zajišťuje 33 pracovníků v sociálních službách, v přepočtených úvazcích je to 21,6 pracovníků a z toho přepočtených úvazků pracovníků v přímé péči 15,7 (Výroční zpráva za rok 2016 Apropa Jičín, o.p.s.). Konkrétněji počty pracovníků dle zařazení v Apropu:

Tabulka 1: Počet pracovníků vs úvazky

Pracovní pozice	Počet pracovníků	Velikost úvazku v DS
Ředitelka	1	0,7
Asistentka ředitelky	1	0,6
Sociální pracovníce	3	2,15
Administrativa	2	0,85
Finanční manažerka	1	0,175
Provozní	1	0,7
PR	1	0,5
Úklid	4	0,365

Pracovníci v sociálních službách	22	13,09
Osoby s dohodou o provedení práce	4	
Terapeutka –chirofonetička	1	0,09

Zdroj: Analýza dokumentů

Organizační struktura je přílohou této bakalářské práce (příloha č. 4).

V současné době v denním stacionáři Apropo nepracuje žádný speciální pedagog.

7.1.1 Denní stacionář Soudná

Zajišťuje výše zmíněné služby především pro osoby těžce zdravotně postižené. Využívá nově zrekonstruovanou budovu, která je dvoupodlažní. V přízemí nalezneme technické zázemí, kanceláře managementu, šatnu klientů, pracovníků, jídelnu, zimní zahradu a hygienická zázemí. První patro je složeno z herny, odpočívací místnosti, terapeutické (individuální) místnosti, hygienického zázemí pro klienty a pracovníky, keramické – artefietické – ergoterapeutické místnosti. V druhém patře jsou dva cvičné byty a hygienické zázemí pro klienty.

Denní stacionář Soudná je rozdělený na dva týmy, “tým Herna” a “tým Byty”. Tým Herna zajišťuje péči o klienty s neukončenou školní docházkou. Po skončení vyučování, nejčastěji v 11:25 hodin si docházejí pro klienty do tříd základní a praktické školy. Následně poskytují stravu ve školní jídelně a poté se přesouvají do herny, kde zajišťují výše popsané činnosti. Tým Byty poskytují péči klientům s ukončenou školní docházkou. Tudiž klienti využívají služby denního stacionáře dle nasmlouvaného času, mohou již od 6:30 hodin. Většinu služby tráví klienti ve cvičných bytech, terapeutické činnosti probíhají v 1. podlaží.

7.1.2 Denní stacionář Vrchlického

Denní stacionář Vrchlického slouží hlavně osobám s lehčím či středně těžkým mentálním postižením. Nachází se ve veřejné budově v prvním patře, přístupném výtahem. Stacionář je poskládán ze dvou společenských místností, jídelny, kuchyňky, odpočívací místnosti, kanceláře sociální pracovnice a vedoucí služby

a hygienického zázemí. V podzemí budovy se nacházejí dámské a pánské šatny, keramická místnost a ergoterapeutická místnost.

7.2 Dotazníkové šetření

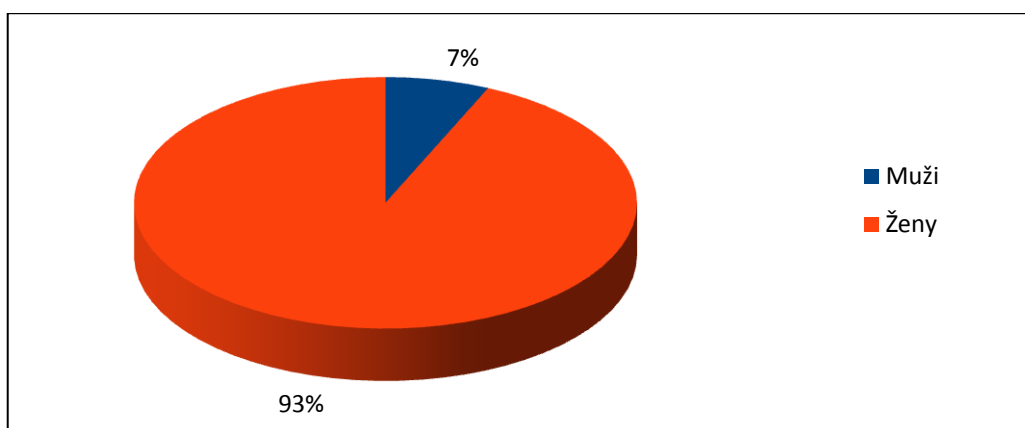
Získaná data z dotazníkového šetření byla autorkou zpracována dle jednotlivých otázek do grafů či tabulek. Dotazník je Přílohou č. 4.

1) Jakého jste pohlaví?

Cílem této otázky bylo mapování pohlaví u zaměstnanců Apropa, zdali v sociálních službách pracují především ženy nebo muži.

Z celkového počtu 30 pracovníků v sociální službě bylo 28 (93 %) žen a pouze 2 (7 %) muži. Z toho vyplývá, že v sociálních službách pracují především ženy.

Graf 1: Pohlaví respondentů



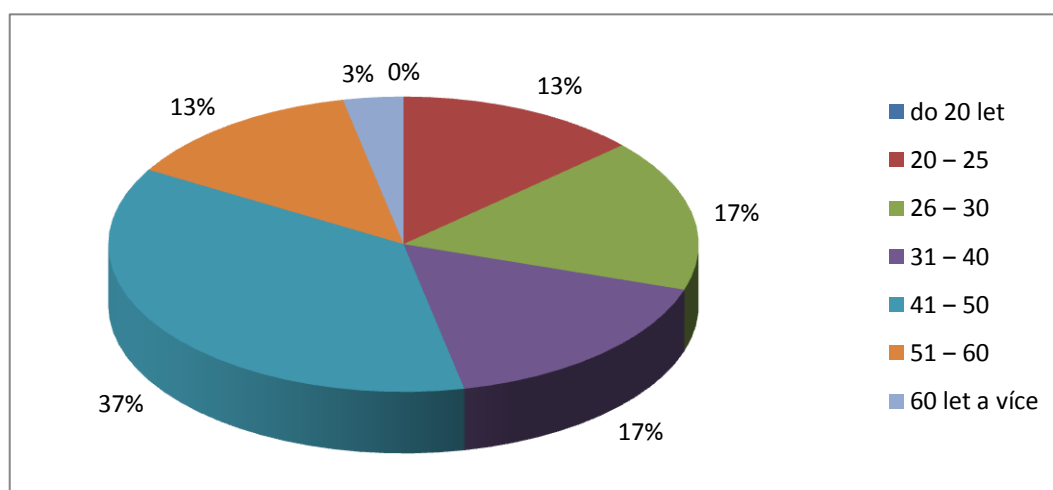
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

2) Jaký je Váš věk?

Otázka na věk respondenta je stěžejní pro komparaci s délkou praxe.

Z celkového počtu 30 respondentů pracuje v denním stacionáři. Apropo největší počet 11 pracovníků (36,7 %) ve věku 41 – 50 let. Dále je pak ve stejné míře zastoupena věková kategorie 26 – 30 let a 31 – 40 let v počtu po 5 (17 %) pracovnících. Stejně tak kategorii věku 20 – 25 let a 51 – 60 let zastupuje totožné množství zaměstnanců a to 4 (13 %). Nejméně zastoupenou skupinou je věk 60 let a více a více v počtu 1 (3 %) osoby.

Graf 2: Věk respondentů



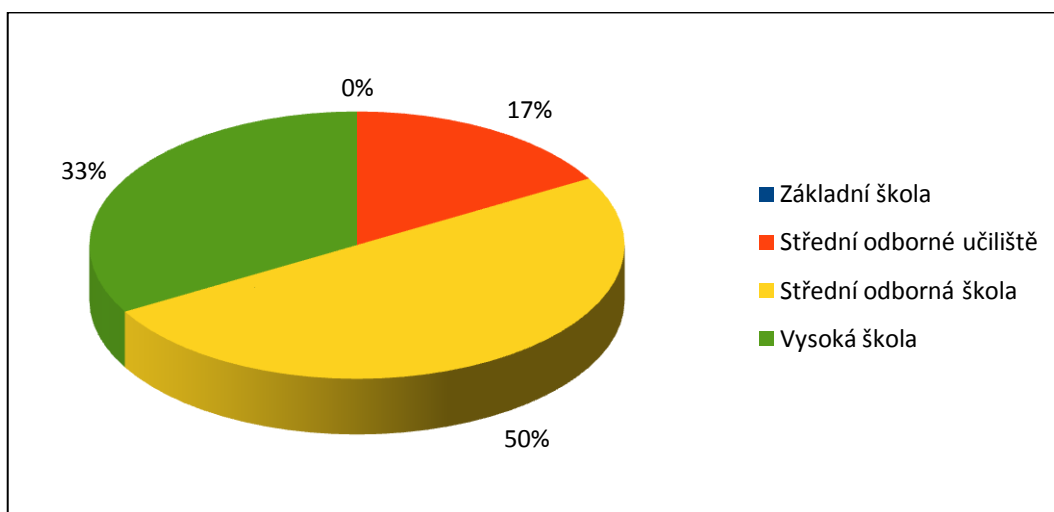
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Otázku na nejvyšší dosažené vzdělání položila autorka z důvodu pozdějšího srovnání s názledeu respondentů na pozici speciálního pedagoga v denním stacionáři.

Z výsledků šetření vyplývá, že v Apropu je poměrně vysoká míra vzdělání. Z celkového počtu 30 dotázaných má 15 (50 %) osob středoškolské vzdělání a 10 (33 %) zaměstnanců disponuje vysokoškolskými znalostmi. 9 osob vysokoškolsky vzdělaných pracuje v Apropu na manažerské či jinak odborné pozici a 1 zaměstnankyně se stejným vzděláním v přímé péči. Středním odborným učilištěm prošlo 5 (17 %) zaměstnanců.

Graf 3: Vzdělání respondentů

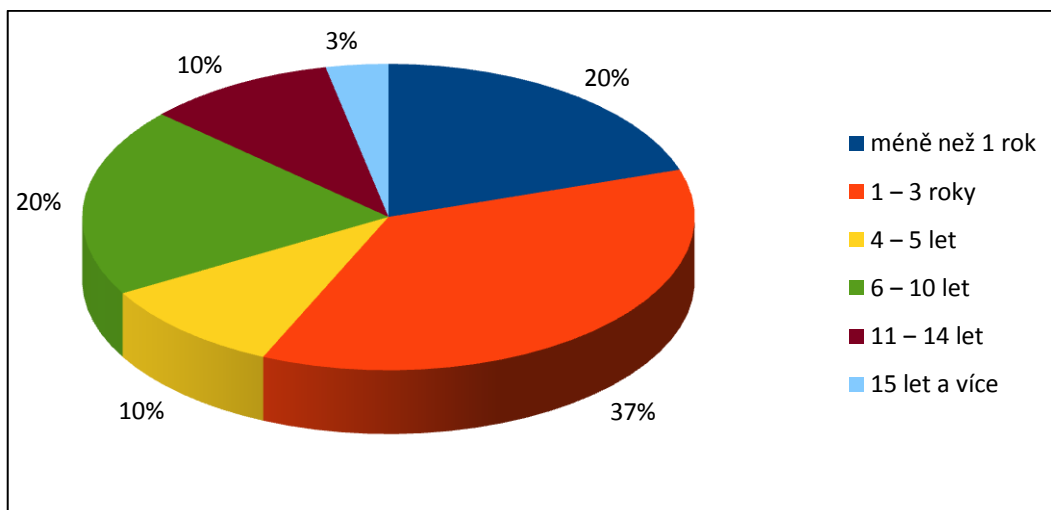


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

4) Jak dlouho pracujete v Apropu Jičín, o.p.s. (dále jen „Apropo“)?

Z níže uvedeného grafu je patrné, že z celkového počtu 30 dotázaných osob v Apropu pracují zaměstnanci převážně s dobou praxe 1 – 3 roky a to 11 (37 %) lidí. Méně než rok je zde zaměstnáno 6 (20 %) osob. 4 – 5 let zde pracují 3 (10 %) zaměstnanci. Je zde i poměrně vysoký počet osob pracujících v Apropu 6 – 10 let a to 6 (20 %) lidí. Mezi dlouhodobé zaměstnance patří skupina 4 osob, z nichž 3 (10 %) pracují v Apropu 11 – 14 let a 1 (3 %) více jak 15 let.

Graf 4: Délka praxe respondentů v Apropu



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

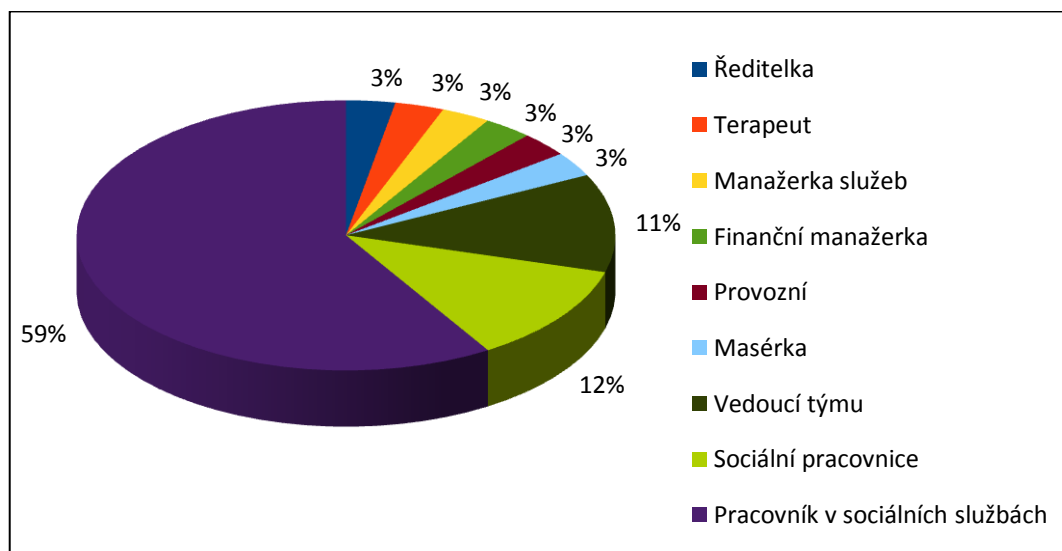
Další průkaznou hodnotou je porovnání věku a délky praxe dotazovaných. Z komparace výsledků vyplývá, že 11 pracovníků s praxí delší než 6 let jsou ve věku 31 – 50 let a 8 pracovníků je mladších 30let.

5) Na jaké pracovní pozici jste v Apropu zaměstnána?

Tato otázka mapuje počet zaměstnanců a jejich pracovní pozice. Z výsledků vyplývá, že v Apropu je zaměstnáno 30 zaměstnanců, kteří přijdou do přímého kontaktu s klientem a to buď pravidelně, jsou-li v přímé péči anebo alespoň částečně s ohledem na své pracovní zařazení. Přesto z výzkumu vyplynulo, že některé osoby mají úvazek rozdělený do několika pozic. Například masérka, částečně pracuje i jako pracovník v sociálních službách. Vedoucí týmu, je vždy i v přímé péči. Proto výsledky mohou být mírně zkreslené.

Oslovených pracovníků pracuje v přímé péči 20 (59 %) osob, 5 z nich má ještě jinou pracovní pozici. 4 (12 %) zaměstnanci vykonávají činnost vedoucí týmu a 1 (3 %) masérku. Sociální pracovnice jsou v Apropu 4 (12 %). Denní stacionář je rozdělen na tři části – tým Herna, tým Byty, denní stacionář Vrchlického, každá sociální pracovnice má na starost jeden tým. Jedna sociální pracovnice dbá na sociální rehabilitaci. Dále je zde po jednom úvazku pozice manažerky služeb, finanční manažerky, terapeutky – chirofonetičky a ředitelky.

Graf 5: Pracovní pozice respondentů



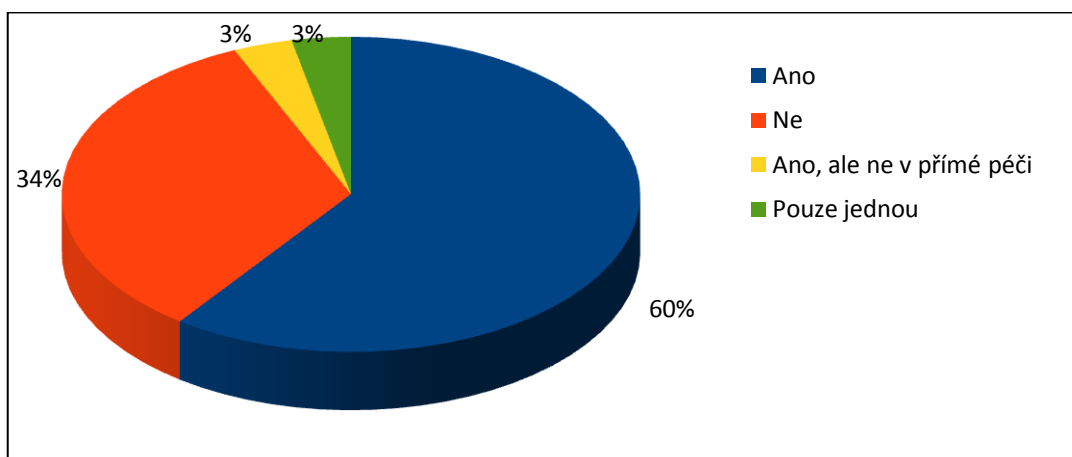
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

6) Měl/a jste pracovní zkušenosti s lidmi s postižením před nástupem do Apropa?

Do dotazníkového šetření byla otázka zahrnuta z důvodu mapování povědomí pracovníků o osobách se znevýhodněním. Výsledky dokazují, že většina – 18 (60 %) osob z 30 dotázaných se před nástupem do Apropa setkala s lidmi s postižením. Z výzkumu je tedy patrné, že zaměstnanci Apropa měli povědomí o tom, jaká je cílová skupina ještě před nástupem do této společnosti.

10 (33 %) osob se s lidmi s postižením setkaly až v Apropu. Dva dotázaní odpověděli, že se setkali s člověkem s postižením ještě před nástupem do Apropa, ale bylo to jen jednou nebo s ním nepřišel téměř do styku.

Graf 6: Předchozí zkušenosti s cílovou skupinou Apropa



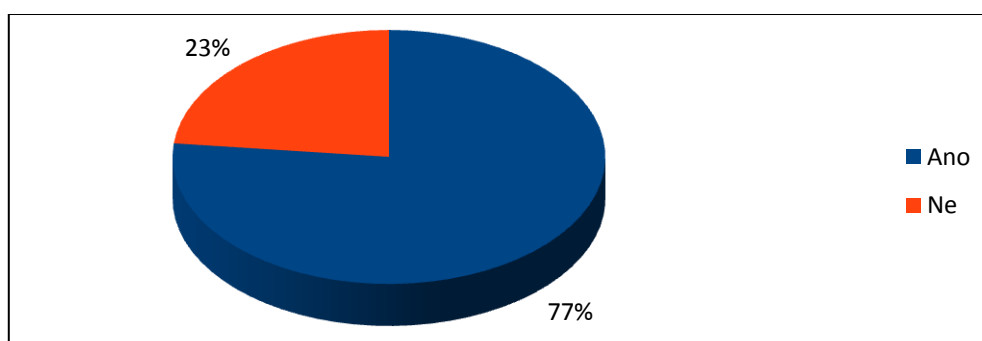
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

7) Cítíte někdy při své práci s klienty nedostatek odborných znalostí týkajících se jejich postižení?

Z odpovědí na otázku vyplývá, že většina pracovníků při práci s klientem cítí nedostatek odborných znalostí týkající se jejich postižení 23 (77 %) osob uvedla jako svou odpověď ano. Pouhých 7 (23 %) osob si nejistotu v oblasti odborných znalostí vůči klientovi nepřipouští.

Načež navazuje další otázka, která se týká potřeby konzultovat vhodnost připravené činnosti pro klienta s odborníkem.

Graf 7: Odborné znalosti při práci



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Při porovnání ve vztahu s délkou praxe a nejvyšším dosaženým vzděláním, 7 osob necítilo někdy při své práci s klienty nedostatek odborných znalostí týkajících se jejich postižení a to následovně:

Tabulka 2: Komparace délky praxe a vzdělání

Počet osob	Délka praxe	Vzdělání
3	Méně než 1 rok	SOU
1	1–2 roky	SOŠ
2	4–5 let	SOU
1	11–14 let	SOŠ

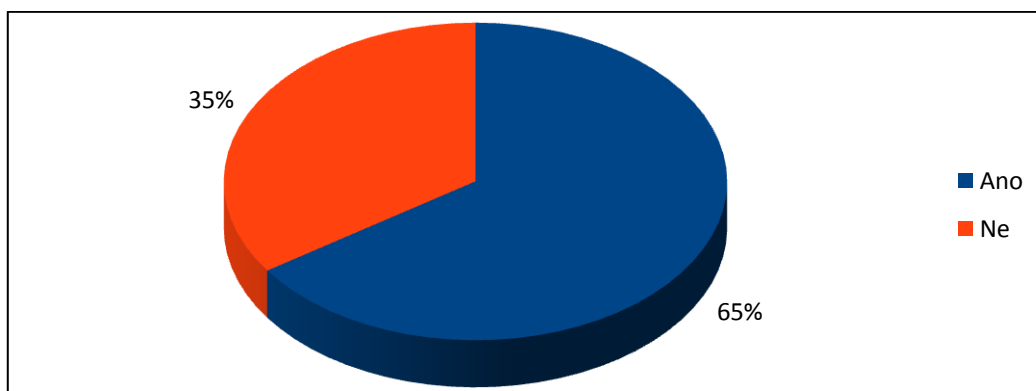
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

8) Měl/a jste někdy potřebu konzultovat vhodnost připravené činnosti pro klienta s odborníkem?

Zde je patrné, že výzkum potvrzuje potřebu zaměstnanců Apropa konzultovat vhodnost připravené činnosti pro klienta s odborníkem.

Tuto otázku jeden respondent vynechal. Vycházíme tedy z 29 respondentů, kdy 19 (65,5 %) osob odpovědělo Ano, někdy měly potřebu konzultovat vhodnost připravené činnosti s odborníkem. 10 (34,5 %) zaměstnanců odpovědělo Ne.

Graf 8: Potřeba konzultace



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

9) Domníváte se, že speciální pedagog má uplatnění ve službě denního stacionáře?

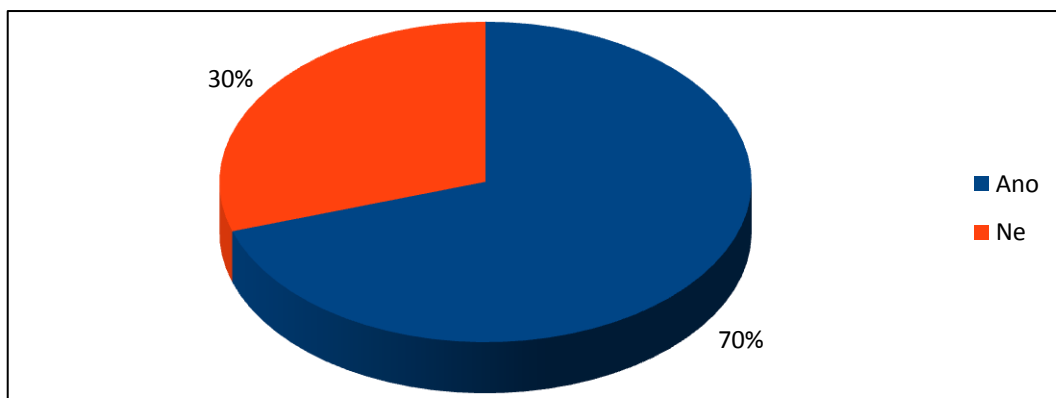
Tato otázka si kladla za cíl zjistit poptávku po speciálním pedagogovi v denním stacionáři Apropa. Jak plyne z odpovědí 30 respondentů, tak se většina domnívá, že uplatnění zde určitě má.

21 (70 %) pracovníků Apropa odpovědělo Ano, domnívají se, že speciální pedagog má uplatnění ve službě denní stacionář.

9 (30 %) zaměstnanců Apropa odpovědělo Ne, domnívají se, že speciální pedagog nemá uplatnění ve službě denní stacionář.

Všichni pracovníci, kteří se domnívají, že speciální pedagog nemá uplatnění ve službě denní stacionář, jsou zaměstnáni na pozici pracovníka v sociálních službách, z nichž 5 pracovníků má nejvyšší dosažené vzdělání Střední odborné učiliště a 4 respondenti Střední odbornou školu.

Graf 9: Uplatnění speciálního pedagoga



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

10) Přispělo by zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga ke zkvalitnění služby (Pokud si myslíte, že ano, uveďte čím.)?

V této otázce byla otevřená odpověď, která ukázala podobný výsledek jako otázka č. 9, kdy respondenti odpovídali, čím si myslí, že by přispělo zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga ke zkvalitnění služeb.

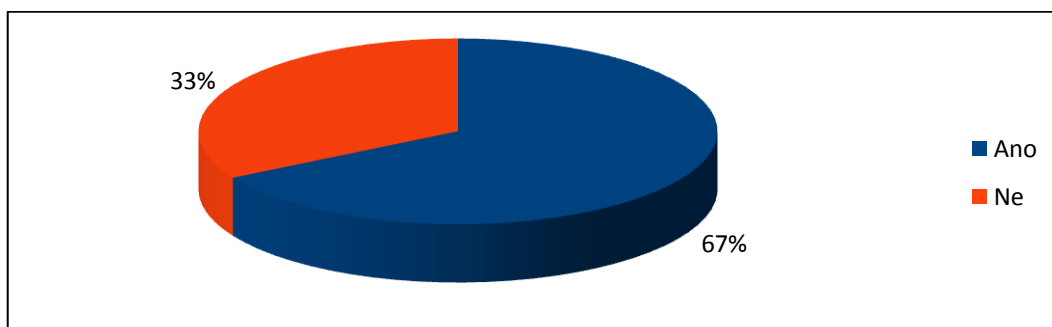
11 (33 %) pracovníků odpovědělo Ne. Zřízení pracovní pozice by nepřispělo ke zkvalitnění služby denního stacionáře. 19 (67 %) zaměstnanců odpovědělo Ano a rozvinulo svoji odpověď o zdůvodnění:

Tabulka 3: Čím by přispěl speciální pedagog Apropu

Zdůvodnění	Počet
Žádné, uvedené pouze ano	3
Celkové zkvalitnění služeb	2
Využití odborných poznatků o klientech	4
Pohled speciálního pedagoga, rozšíření úhlu pohledu na klienta	2
Odborný náhled jak efektivně, správně a individuálně pracovat s klienty při tvorbě individuálního plánu	7
Možnost případných konzultací	4
Garant aktivizačně vzdělávacích přístupů	5
Jasně doplnění kompetencí pracovníka v přímé péči	3
Logopedie – Alternativní a augmenativní komunikace	4
Speciálně pedagogickou diagnostikou	2
Nápravnými reedukačními a kompenzačními činnostmi	3
Odborným poradenstvím	4

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Graf 10: Přispěl by speciální pedagog Apropu

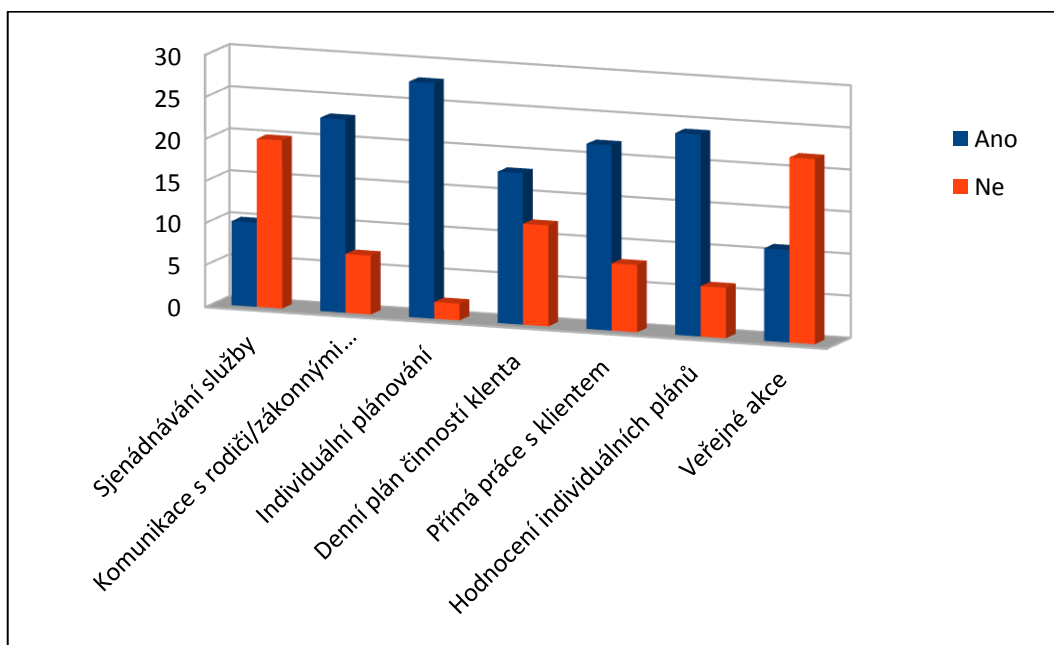


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

11) Při jakých činnostech by měl být speciální pedagog účasten a podílet se na nich?

Představa zaměstnanců je, že speciální pedagog by měl být účasten (činnosti získali více jak 50 % hlasů ano) při komunikaci s rodiči/zákonnými zástupci, individuálním plánování, denním plánu činností klienta, v přímé práci s klientem, při hodnocení individuálních plánů.

Graf 11: Účast speciálního pedagoga na činnostech



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Tabulka 4: Účast speciálního pedagoga na činnostech

Činnost	Ano, účast SP	Ne, neúčast SP
Sjednávání služby	10	20
Komunikace s rodiči/zákonnými zástupci	23	7
Individuální plánování	28	2
Denní plán činností klienta	18	12
Přímá práce s klientem	22	8
Hodnocení individuálních plánů	24	6
Veřejné akce	11	19

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Tato část dotazníku zkoumá, jaké by měl mít kompetence speciální pedagog. Otázky 12 – 15 jsou škálového typu, hodnoceny 1 – 5, kdy 1 znamená „souhlasím“ a 5 „naprosto nesouhlasím“.

12) Garant specifických přístupů (bazální stimulace, terapie – dramaterapie, ergoterapie, muzikoterapie a dalších ...)

Položenou otázku autorka zařadila z důvodu mapování náplně práce speciálního pedagoga dle dotázaných respondentů.

Z výsledků je patrné, že 16 (55 %) dotázaných si myslí, že by bylo vhodné, kdyby speciální pedagog byl garantem specifických přístupů.

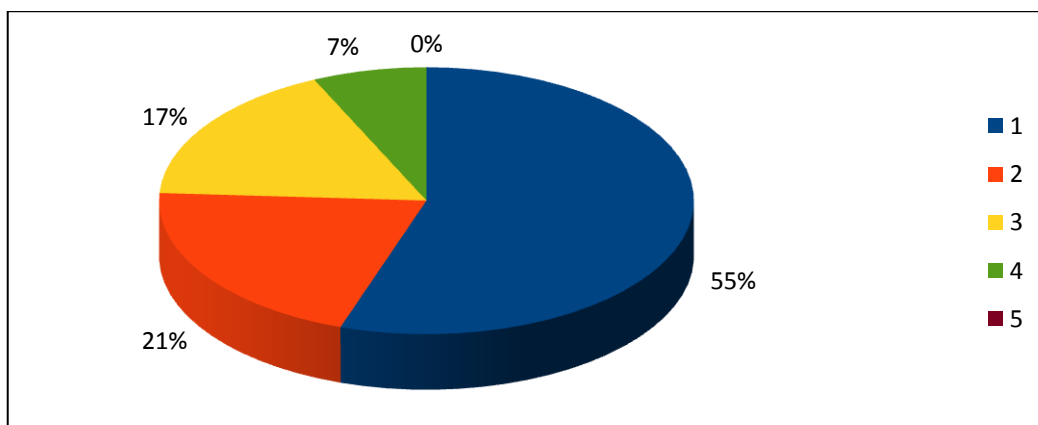
6 (21 %) osob je tomu spíše nakloněna.

5 (17 %) osob je nevyhraněných v názoru.

2 (7 %) osoby spíše nesouhlasí, aby byl speciální pedagog garantem specifických přístupů.

1 respondent se nevyjádřil.

Graf 12: Speciální pedagog jako garant specifických přístupů



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

13) Spolupracovat s rodiči a rodinami klientů při aplikaci stimulačních, nápravných, reedukačních a kompenzačních činností.

Graf jasně ukazuje většinový souhlas respondentů, aby speciální pedagog spolupracoval s rodiči a rodinami klientů při aplikaci stimulačních, nápravných, reedukačních a kompenzačních činností.

24 (83 %) pracovníků naprosto souhlasí.

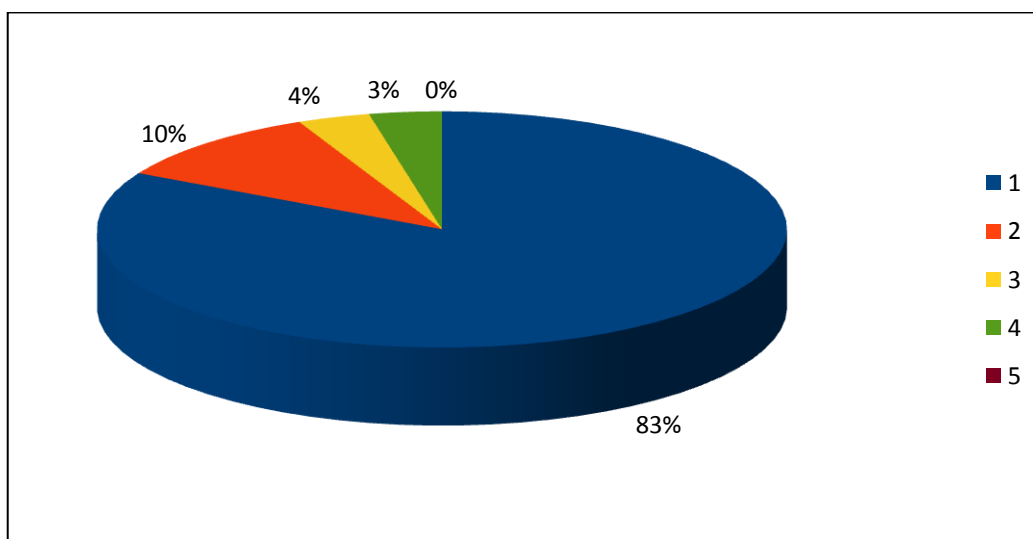
3 (10 %) pracovníků je spíše nakloněna k této kompetenci.

1 (3 %) pracovník je názorově nevyhraněný

1 (3 %) pracovník je spíše proti výše zmíněné kompetenci.

1 pracovník se k otázce nevyjádřil.

Graf 13: Spolupráce speciálního pedagoga s rodiči



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

14) Chut' na studium nových poznatků v oboru za účelem jejich aplikace do speciálně vzdělávacích a nápravných programů klientů.

Otázka zjišťuje, zda kompetencí, kterou by měl dle pracovníků Apropa speciální pedagog v denním stacionáři oplývat je Chut' na studium nových poznatků v oboru, za účelem jejich aplikace do speciálně vzdělávacích a nápravných programů klientů.

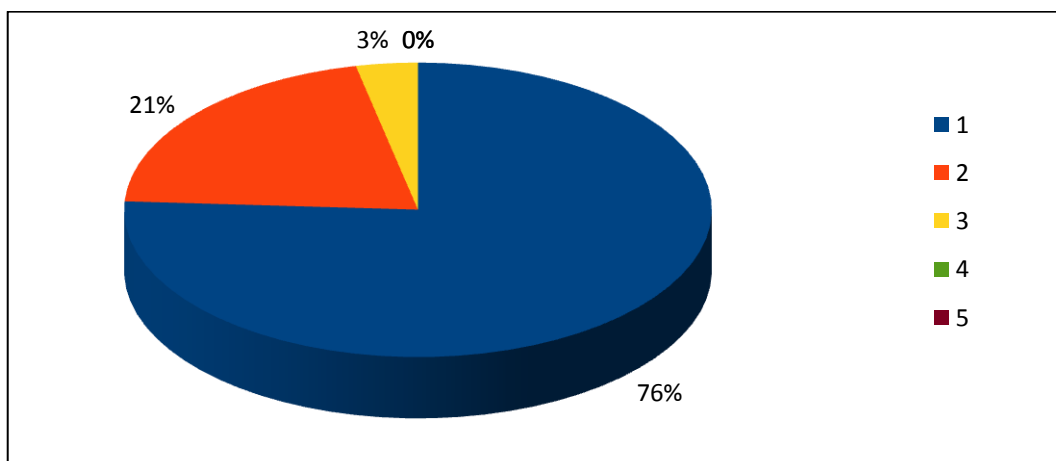
22 (76 %) dotázaných naprosto souhlasí s výše uvedeným tvrzením.

6 (21 %) dotázaných spíše souhlasí.

1 (3 %) dotázaný je nevyhraněn názorem.

1 dotázaný neodpověděl, proto není zahrnut do procentuálního propočtu, autorka tedy vychází z 29 odpovědí.

Graf 14: Kompetence speciálního pedagoga



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

15) Schopnost empatie, rozpoznání potřeb klientů a projevů jejich uspokojení či neuspokojení, adekvátní reakce na ně a následně regulace vlastního chování a jednání.

Schopnost empatie, rozpoznání potřeb klientů a projevů jejich uspokojení či neuspokojení, adekvátní reakce na ně a následně regulace vlastního chování a jednání považují, dle zjištěného faktu, pracovníci denního stacionáře Apropo jako nejn nutnější kompetenci speciálního pedagoga.

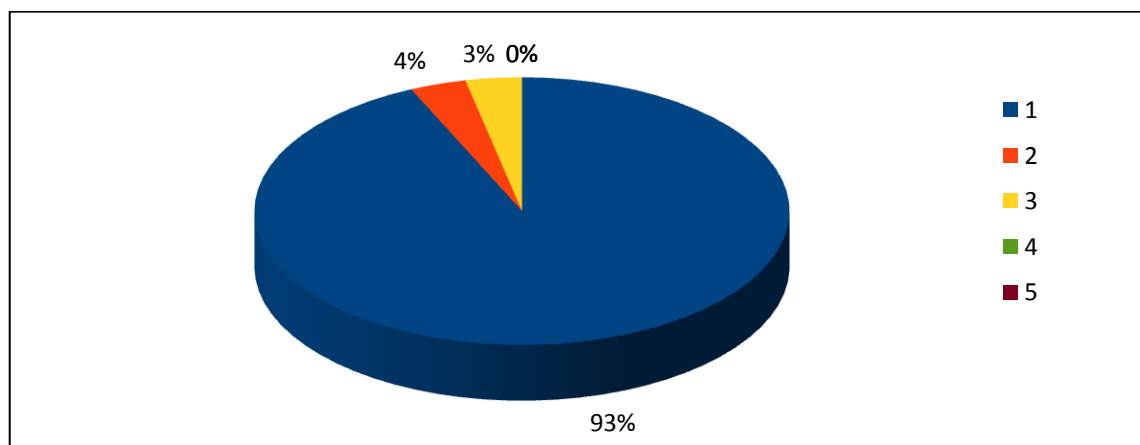
27 (93 %) respondentů naprosto souhlasí s touto kompetencí.

1 (3 %) respondent spíše souhlasí.

1 (3 %) respondent nemá vyhrazený názor.

Stejně jako u předchozích kompetencí se 1 respondent nevyjádřil.

Graf 15: Vlastnosti speciálního pedagoga



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

16) Pokud by v Apropu měl být zaměstnán speciální pedagog, jakou specifickou vlastnost by měl mít?

Tato otázka byla zcela otevřená a záleželo na kreativitě respondentů, jakou zvolí odpověď. Výsledkem byly opakující se odpovědi, které autorka shrnula do níže umístěné tabulky.

Tabulka 5: Specifické vlastnosti speciálního pedagoga

Návrhy	Četnost
Empatie	13
Schopnost využít poznatky z teorie v praxi	5
Pochopení situace klienta a jeho rodiny	6
Slušnost	3
Upřímnost	2
Komunikativnost (s kolegy, rodiči, na různá témata – specifické potřeby klientů, přínosy zvolených metod)	9
Spolehlivost	3
Schopnost naslouchat	8
Trpělivost	7
Nadšení, kreativita	6
Chuť se dál vzdělávat (učit se např. znakovou řeč, br. písmo)	5
Flexibilita	3
Asertivita	4
Pracovitost	5

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Přesto by autorka ráda vyzdvihla dvě odpovědi, které měly vysokou vypovídající hodnotu. „Velkou autoritu, umět se prosadit, pedagogický talent, výbornou úroveň komunikace s rodinou, schopnost pracovat v týmu, pružnost v pracovním nasazení (práce i o víkend, večer při pobytu apod), pokoru vůči "osudu" klienta a jeho rodiny, znalosti a dovednosti v oblasti specifických druhů postižení (např. poruchy autistického spektra), znalost diagnostiky a intervence, znalost AAK, umět citlivě přenášet své znalosti a dovednosti do života klientů a jejich rodin“

„...schopnost zaujmout a nadchnout kolegy i klienty pro jím vymyšlené činnosti, schopnost komunikace v týmu, asertivita,..."

17) Náměty, připomínky a jiná sdělení k dotazníku

Tato otázka je spíše doplňková a technického rázu. Přesto se v ní sešly zajímavé připomínky. Některé postřehy byly spíše odmítavého charakteru postavení speciálního pedagoga v denním stacionáři Apropo, jiné byly naopak nadějeplné ve zřízení pozice speciálního pedagoga.

Autorka shrnula odpovědi a vložila je do tabulky:

Tabulka 6: Náměty a připomínky

Náměty	Četnost
Speciální pedagog je spíše do školek	2
Speciální pedagog je vhodný spíše do školství	1
SP by neměl zasahovat do přímé práce	1
SP bude mít v Apropu určitě co dělat	4
SP má v sociálních službách nižší platové ohodnocení, ačkoliv jsou nároky na něj kladeny mnohem vyšší	1

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

8 Vyhodnocení dat

Autorka pomocí první průzkumné otázky zjišťuje, zdali **jsou speciální pedagogové čtenými zaměstnanci v sociálních službách**. Většina denních stacionářů nezaměstnává speciálního pedagoga. Odpověď na otázku byla prošetřena sběrem dat ve všeobecných informacích o denním stacionáři. Průzkumem bylo zjištěno, že bylo registrovaných 269 denních stacionářů v České republice, ve kterých pracovalo 4634 zaměstnanců, z toho bylo pouhých 36 pedagogických pracovníků. Za předpokladu, že připadá 1 speciální pedagog na 1 službu, má pouhých 13 % denních stacionářů svého speciálního pedagoga.

Jak ovlivňuje pohled na pozici speciálního pedagoga v sociální službě dosažené vzdělání, pracovní pozice a délka praxe zaměstnance Apropa?

Na otázku dostala autorka odpověď pomocí dotazníkového šetření, které odhalilo, že odpovědi odmítavého charakteru ke zřízení pozice speciálního pedagoga převažovaly od respondentů se středním odborným učilištěm – 17 % respondentů, 13 % respondentů bylo s nejvyšším dosaženým vzděláním střední odborná škola. Dalším aspektem vyhodnocení průzkumné otázky byla pracovní pozice dotazovaného. Výsledkem bylo, že ze 100 % respondentů považuje 30 % speciálního pedagoga jako nepotřebného, z nichž jsou všichni na pracovní pozici pracovníka v sociálních službách Apropa. Tudíž autorka z průzkumu vyhodnotila, že osoby s nižším dosaženým vzděláním, na nižší pracovní pozici nemají potřebu zkvalitňovat služby pomocí odborné pozice speciálního pedagoga. Délka praxe, dle zjištěných dat, nemá na pohled zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga žádný vliv.

Je pozice speciálního pedagoga ve službě denního stacionáře Apropa žádaná?

Po analýze dokumentů vyplynulo, že v denním stacionáři Apropa pozice speciálního pedagoga není zřízena. Díky dotazníkovému šetření se však zjistil zájem ze strany nejen manažerských pozic, ale i pracovníků v sociálních službách, o zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga. Výpovědní hodnotu měla otázka č. 9, kde se 70 % dotázaných domnívá, že speciální pedagog má uplatnění

ve službě denního stacionáře Apropo, 67 % potvrdilo zkvalitnění služby zřízením pozice speciálního pedagoga.

Jakou důležitou kompetencí by měl mít speciální pedagog v denním stacionáři Apropo disponovat? Odpověď na čtvrtou průzkumnou otázku je, že mezi důležitými kompetencemi speciálního pedagoga v denním stacionáři by měla být schopnost empatie, rozpoznání potřeb klientů a projevů jejich uspokojení, adekvátní reakce na ně a následně regulace vlastního chování a jednání. Tuto odpověď získala autorka dotazníkovým šetření a to především v otázce číslo 15. 93 % dotázaných s touto kompetencí souhlasilo. Jak se později ukázalo, byla potvrzena i otázkou číslo 16. Kde nejčastěji zmiňovanou vlastností byla právě empatie a rozpoznání potřeb klientů.

9 Navrhovaná opatření

Cílem této bakalářské práce bylo navrhnouti uplatnění speciálního pedagoga v konkrétním zařízení. V praktické části autorka charakterizovala denní stacionář Apropos. Z dotazníkového šetření vyplynuly zajímavé informace, mimo jiné i to, do jakých činností by se mohl speciální pedagog zapojit. Speciální pedagog by byl členem odborných pracovníků a pracovníkem v přímé péči současně.

Prvním navrhovaným opatřením je zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga, který by měl v náplni práce:

- Je odpovědný manažerem služeb.
- dbá jejich pokynů a návrhů (hlásí jí svoji nepřítomnost na pracovišti – např. návštěvu lékaře, pracovní neschopnost, dovolenou, ...)
- komunikuje s rodiči/zákonnými zástupci/opatrovníky,
- je přítomen při individuálním plánování, hodnocení
- podílí se na vytvoření denního plánu činností klienta,
- metodicky řídí pracovníky v přímé péči,
- podílí se na tvorbě metodik denního stacionáře Apropos
- provádí komplexní speciálně pedagogické diagnostiky
- spolupracuje s rodiči, pracovníky v přímé péči při aplikaci stimulačních, nápravných, reedukačních a kompenzačních činností
- je garantem (dbá o správné a vhodné využívání) specifických přístupů, jimiž jsou bazální stimulace, dramaterapie, ergoterapie, muzikoterapie, snoezelen a dalších
- vede speciálně pedagogické poradenství – řešení problémů ve vývoji a vzdělávání klientů se zdravotním postižením ve škole a v rodině
- pomáhá lidem se zdravotním postižením rozvíjet základní percepční schopnosti, zrakové a sluchové vnímání, podporuje motorické dovednosti, prostorovou orientaci.

- s klienty s ukončenou školní docházkou upevňuje základní školní dovednosti – čtení, psaní, počítání.
- u klientů rozvíjí řečové schopnosti, případně je podporuje při využívání alternativní a augmentativní komunikace.
- vykonává výchovnou speciálně pedagogickou činnost zaměřenou na celkový rozvoj osobnosti člověka
- u klientů podporuje samostatnost a sebevědomí
- vykonává přímou práci s klientem (pomáhá a podporuje klienta v samostatnosti a uspokojování jeho aktuálních potřeb)
- s klienty trénuje běžné denní aktivity, správně klienty polohuje
- navrhuje aktivizační činnosti a volnočasové aktivity
- podílí se na zavádění standardů kvality do zařízení denního stacionáře (účastní se konzultačního procesu tvorby standardů, zavádí do své praxe požadavky standardů.)
- připravuje si výukový plán
- pracovník si soustavně prohlubuje, udržuje a obnovuje kvalifikaci k výkonu práce
- účastní se pracovních porad a schůzek
- zaznamenává si svojí docházku
- odpovídá za pořádek na místech, kde s klienty pracuje a na místech jemu speciálně určených
- je vázán mlčenlivostí vzhledem k osobním a citlivým údajům klientů
- dbá na dobré jméno Apropo Jičín, o.p.s.

Jistě jsou další body, které mohou být náplní práce speciálního pedagoga v denním stacionáři, je to totiž náročná pracovní pozice s velmi pestrými pracovními náplními.

Druhým navrhovaným opatřením je zapojení speciálního pedagoga do poskytované činnosti následujícím způsobem:

- 1) Základní sociální poradenství – **vhledy do individuálních plánů;**

- 2) Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (při oblékání a svlékání, při přesunu na lůžko nebo vozík, polohování, při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru, při podávání jídla a pití) – **pomoc při výběru/výrobě vhodných pomůcek k činnosti, nácviková činnost;**
- 3) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (při úkonech osobní hygieny – **nácviková činnost**);
- 4) Poskytnutí stravy – **pomoc při výběru stravy (pomocí konkrétních obrázků jídel)**;
- 5) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti – vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění – **vedení individuální/společné výuky, pravidelné předčítací bloky**, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností);
- 6) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – **nabízení aktivit mimo denní stacionář, sledování akcí**;
- 7) Sociálně terapeutické činnosti (dramaterapie, muzikoterapie, artefietika, chirofonetika, snoezelen, bazální stimulace, míčkování, aktivní relaxace, řízené rozhovory) – **nacházení a vytváření komunikačního kanálu, využívání AAK, polohování klienta, vyplňování dotazníků k bazální stimulaci**;
- 8) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – **vedení porad klientů**,

10 Diskuse

Téma role speciálního pedagoga v sociální službě není příliš čtné. Zapříčiňuje to zastaralý názor, že pedagog patří do školství? Autorka věří, že v dnešní době růstu vlivu médií, sociálních sítí vzroste povědomí o tom, že speciálního pedagoga je zapotřebí nejenom ve školách, ale i v zařízeních pro osoby se znevýhodněním, seniory a další. Možná za nedostatkem speciálních pedagogů v sociálních službách vězí o mnoho nižší platové ohodnocení a vysoké nároky na tuto pracovní pozici, oproti školství. Nebo fakt, že speciální pedagog ve školství má hodinovou dotaci, kterou věnuje své práci kratší. Zatímco v sociálních službách pracuje o víkendech, jezdí na pobyty a podobně.

U dotazníkového šetření autorka našla detaily, ze kterých by se příště poučila. Při navrácení dotazníků byly některé otázky nezodpovězené. Mohlo se jednat o omyl nebo záměrné nevyplnění. Otázky neměly jít přeskaovat, jejich zodpovězení mělo být povinné. Dalším drobností v dotazníkovém šetření byly otázky škálového typu, hodnoceny 1 – 5, kdy 1 znamená „souhlasím“ a 5 „naprosto nesouhlasím“. Hodnotící škála byla nerovnoměrná, což mohlo vést ke zkreslení odpovědí respondentů. Přesto autorka věří v jejich vypovídající hodnotu. Dále se autorka domnívá, že respondenti měli dostatek prostoru na vyjádření se ke zkoumanému tématu.

Počet 30 oslovených zaměstnanců denního stacionáře Apropos byl, dle autorky, dostatečný. Zvolení tématu bylo autorce velice blízké, jelikož je zaměstnankyní Apropos již jedenáct let. Získala mnoho nových podnětných informací, jež mohou přispět ke zkvalitnění její práce a proniknutí do konkrétní problematiky.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala rolí speciálního pedagoga v sociální službě. Byla rozdělena do dvou stěžejních částí, teoretické a empirické. Teoretická část práce byla sestavena za použití odborných zdrojů. Vymezila klíčové pojmy, charakterizovala speciální pedagogiku, její subdisciplinární obory i mezioborovou spolupráci. Podrobněji se věnovala popisu speciálního pedagoga, jeho osobnosti a kompetencím v sociální službě. Dílčí kapitolou byly definovány sociální služby, podrobněji denní stacionář, jeho cíl a klient. Standardy kvality sociálních služeb dokreslovaly komplexnost teoretické části.

Empirická část měla za cíl navrhnout uplatnění speciálního pedagoga v konkrétním zařízení a zapojení speciálního pedagoga do činností konkrétní sociální služby. Těchto cílů se za pomoci analýzy dokumentů a dotazníkového šetření povedlo dosáhnout. Byly získány informace o Denním stacionáři Apropo Jičín, o.p.s., jaké poskytuje služby, pro koho je určen. Dále byly zjištěny data o zaměstnancích – věk, délka praxe, vzdělání, zkušenosti s lidmi s postižením, pracovní pozice. Též byl prošetřen názor pracovníků na pozici speciálního pedagoga v denním stacionáři, na jeho náplň práce a očekávané kompetence. Výstupem bakalářské práce je náplň práce speciálního pedagoga v denním stacionáři, která je k nalezení v části navrhovaných opatření, a návrh na zapojení speciálního pedagoga do činností denního stacionáře.

Seznam použitých zdrojů

- BARTOŇOVÁ, M., OPAŘILOVÁ, D., VÍTKOVÁ, M., 2013. *Přístupy k dětem a mládeži se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním mimo školu: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-242-0.
- ČÁP, J., MAREŠ, J., 2007. *Psychologie pro učitele*. 2. vydání. Praha: Portál, ISBN 978-80- 7367-273-7.
- ČERMÁKOVÁ, J., JOHNOVÁ, M., 2002. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 1. vydání. Praha: MPSV. ISBN 80-8655-245-4.
- ČERNÁ, M., 2008. *Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- HAVRDOVÁ, Z., 1999. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: OSMIUM. ISBN 80-902081-8-5.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. *Psychologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- KOHOUTEK, Rudolf. *Poznávání a utváření osobnosti*. Brno: Cerm, 2001, 275 s. ISBN 80- 7204-200-9.
- HORÁKOVÁ, R., 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.
- JANDOUREK, J., 2001. *Sociologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-535-0.
- JESENSKÝ, J., 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7066-941-1.
- KÁBELE, F., 1993. *Somatopedie*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova. ISBN. 80-7066-533-5.
- KLIMEŠ, L., 1998. *Slovník cizích slov*. Praha: SPN. ISBN 80-7235-023-4.

- MATOUŠEK, O., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MICHALOVÁ, Z., 2008. *Speciální pedagogika 2. díl*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, ISBN 978-80-7372-376-7.
- MÜLLER, O., 2005. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1075-3.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, M., 2014. *Péče o dítě s postižením sluchu*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5034-7.
- OPAŘILOVÁ, D., VÍTKOVÁ, M., 2011. *Speciálně pedagogická podpora dětí a mládeže se speciálně vzdělávacími potřebami mimo školu*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5693-0.
- OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D., 2007. *Somatopedie texty k distančnímu vzdělávání*. 1. vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-137-9.
- PÁVKOVÁ, J., 2008. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-423-6.
- PELIKÁN, J., 2011. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1916-3.
- PEŠATOVÁ, I., 2005. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na tyflopédii*. 2. upravené vydání. Liberec: TUL. ISBN 80-7372-004-3.
- PEŠATOVÁ, I., 2006. *Vybrané kapitoly z etopedie, 1. díl Klasifikace a diagnostika poruch chování*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-087-6.

- PEŠATOVÁ, I., TOMICKÁ, V., 2007. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-268-5.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: PAIDO, 2006, ISBN 80-7315-120-0.
- PIPEKOVÁ, J., a kol., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido. ISBN 978- 80-7315-198-0.
- SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0095-8.
- SOVÁK, M., 1986. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vydání. Praha: SPN.
- ŠVARCOVÁ, J., 1998. *Aktuální otázky psychopedie*. 1. vydání. Liberec: TUL. ISBN 80-7083-272-X.
- ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení. Specifické poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

Zákony

- ČR. Vyhláška č. 317/2005 Sb.; o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků: Vyhláška č. 317/2005 Sb. In: Sbírka zákonů ČR. Praha: MŠMT, 2005, 111/2005. [cit. 2018-01-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-317>
- ČR. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách: Vyhláška č. 505/2006 Sb. In: Sbírka zákonů ČR. Praha: MPSV, 2006, 164/2006. [cit. 2018-02-05]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- ČR Zákon o pedagogických pracovnících: č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů: Zákon č. 563/2004 Sb. In.: Sbírka zákonů ČR. Praha: MŠMT, 2004, 190/2004. [cit. 2017-11-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

ČR. Zákon o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů: č.108/2006 Sb. In: Sběrka zákonů ČR. Praha: MPSV, 2006, 37/2006. [cit. 2018-01-02]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Články

BEDRNOVÁ, E. Kompetence jako zdroj a základní projev optimálního uplatnění člověka v životě a práci. *Psychologie v ekonomické praxi*. 2000, roč. XXXV, č. 1- 2, s. 7-15.

Seznam příloh

Příloha 1: Oblasti možného porušování práv klientů.....	72
Příloha 2: Etický kodex organizace	77
Příloha 3: Dotazník	81
Příloha 4: Organizační struktura	84

Příloha 1: Oblasti možného porušování práv klientů

Rozdělovník:

- Pracovníci v sociálních službách;
- Sociální pracovníci;
- Manažerka služeb;
- Provozní služeb.

Datum poslední aktualizace: 13. 9. 2017

Datum plánované revize: 30. 9. 2018

1) Právo na soukromí – při provádění osobní hygieny

Řešení:

- osobní hygiena a výměna inkontinentních pomůcek se provádí v prostorách k tomu určených (WC) za pomoci pracovníka, pokud to zdravotní stav klienta vyžaduje;
- v případě, že budeme v jiných prostorách, použijeme zástěnu (např. deku);
- okna místností, kde je prováděna hygiena, jsou zakrytá nebo jsou spuštěny žaluzie;
- při výměně inkontinentních pomůcek na WC dbát na soukromí klienta (v prostorech se budou pohybovat max. dva pracovníci, zajistí odchod ostatních klientů).

2) Právo na soukromí – hledání věcí v aktovce nebo batohu klienta, manipulace s osobními věcmi

Řešení:

- před jakoukoliv manipulací s osobními věcmi je každý pracovník povinen klienta vždy požádat o dovoluání a informovat, co chce udělat, např. nehledat klientům v kapsách, aktovce, batohu a peněženice bez jejich svolení

3) Právo na lidskou důstojnost – používání zvedacího přístroje

Řešení:

- zvedací přístroj používáme k přemístění imobilních klientů (např. na WC, na vozík, židli, postel) a v nouzových situacích se zajištěním jeho důstojnosti a intimity, zvedací přístroj používáme dle aktuální situace a potřeb každého jednotlivého klienta, řídíme se aktuální situací a IP.

4) Právo na lidskou důstojnost – podávání stravy

Řešení:

- dodržujeme základní zásady pro stolování a stravování – klient jí na prostřeném stole, z talíře, pokud to klient zvládne i příborem, pije ze skleničky, hrníčku (brčkem, lžící) a případně používáme speciálních pomůcek a pomáháme s podáváním stravy klientům, kteří se sami neobslouží;
- využíváme při podávání stravy klientům prvků bazální stimulace – asistované podávání stravy;
- po podávání jídla pracovník otírá klientovi ústa látkovým či papírovým ubrouskem, k těmto účelům nepoužívá lžičku, použije ji pouze u klientů, kteří mají velké potíže udržet stravu v ústech;
- pracovníci nepodávají jídlo po velkých soustech a v případě potřeby jídlo přihřejí.

5) Právo svobodné volby – vlastní rozhodování (např. jak chci být osloven, jak budu trávit čas, co si budu chtít uvařit)

Řešení:

- pracovníci klientům tykají nebo vykají s ohledem na věk, oslovují jej jménem (mimo případy, kdy je přáním klienta jiné oslovení);
- klienti mají právo vybrat si, jakých pořádaných akcí se chtějí účastnit, je potřeba je motivovat, ale nesmí být nuceni;

- pracovníci využívají příležitostí pro rozhodování klientů (“které činnosti chcete dnes dělat, kterou pastelku, písničku si vybereš?”);
- pracovníci nenutí klienta jíst jídla, která nemá rád a odmítá je jíst.

6) Právo na informace – musí být srozumitelné a podané adekvátním způsobem.

Řešení:

- Pracovník s klientem komunikuje, říká mu, kam ho zaveze, co se s ním bude dít, při podávání jídla klientovi, pracovníci popíší, jakou stravu podávají (např. “dnes je zeleninová polévka, maso,” apod.);
- v komunikaci s klienty pracovníci nepoužívají vulgarismy, odborné výrazy, cizí slova a zdvořilky vzhledem k věku klienta;
- pracovníci používají v kontaktu s klientem srozumitelné výrazy, jednoduché věty, mohou používat pomůcky (obrázky, foto, doprovodit řeč mimikou a posunky) a dodržují zásady správné komunikace (mluví pomalu, mají obličej ve stejné úrovni jako klient a udržují oční kontakt).

7) Právo na přiměřené riziko – zdraví a ochrana klienta

Řešení:

- pracovníci umožní klientům volný pohyb v Aprupu, volný pohyb v areálu plaveckého bazénu dle jejich možností a schopností, uvedených v IP a respektují míru podpory uvedenou v IP;
- pracovníci umožní klientům používat vidličky, nože, nůžek dle jejich možností a schopností uvedených v IP a respektují míru podpory uvedenou v IP.

I. Monitorování a zodpovědnost:

Sociální pracovnice mají povinnost kontrolovat, monitorovat kvalitu a způsob poskytovaných služeb tak, aby nedocházelo k porušování práv klientů (tj. jejich přítomností v běžném provozu, rozhovorem s klienty nebo jejich zákonnými

zástupci). Pokud k porušení dojde, mají za úkol eliminovat možná rizika a postupovat následovně:

II. Způsoby řešení případných zjištění porušování práv klientů:

V případě, že sociální pracovnice zjistí pochybení u pracovníka a je možné jej definovat jako porušení práv klientů, bude postupovat takto:

Sociální pracovnice jedná s klientem, zákonným zástupcem a pracovníkem služby s cílem zjistit, jak a kde bylo právo klienta porušeno.

Vede opakovaný rozhovor s klientem (vysvětlení situace).

Sdělení nápravy, řešení:

- manažerka služeb a sociální pracovnice se věnují konkrétnímu tématu na poradě;
- Sociální pracovnice dává podnět k aktualizaci metodiky, pokud je to nutné;
- Při opakovaném nebo závažném porušení práv vůči klientovi rozhodne na návrh sociální pracovnice manažerka služeb o sankci;
- Zodpovídá: sociální pracovnice.

u) Sankce:

- ústní napomenutí pracovníka;
- písemné napomenutí pracovníka;
- finanční postih;
- výpověď z důvodů závažného porušování práv klientů.

Vypracovala: Mgr Vlasta Krupková, sociální pracovnice

Schválila: Bc. Jitka Králová, ředitelka

Rozdělovník: pracovníci v přímé péči, externisté v přímé péči

Platnost dokumentu: 01. 03. 2007

Účinnost dokumentu: 08. 03. 2007

Aktualizace dokumentu: 20. 10. 2008

Aktualizace dokumentu: 01. 04. 2009

Aktualizace dokumentu: 20. 02. 2012

Aktualizace dokumentu: 31. 08. 2012

Aktualizace dokumentu: 10. 01. 2014 – Bc. Martina Tyrychtrová

Aktualizace dokumentu: 13. 09. 2017 – Bc. Alice Grohmanová

Zdroj: Analýza dokumentů

Příloha 2: Etický kodex organizace

Etický kodex

Etický kodex pracovníků, dobrovolníků, studentů vykonávající praxi a dalších spolupracovníků.

Posláním etického kodexu Apropo Jičín, o. p. s. je stanovit etické normy chování – základní principy, které bude organizace dodržovat při plnění svého poslání.

Cílem kodexu je:

- vést a inspirovat pracovníky;
- chránit klienty před zneužitím moci a zanedbáním péče;
- podpořit kvalitu a profesionalitu poskytovaných služeb;
- podpořit budování identity a kultury organizace;
- pomoci při posouzení stížností a hodnocení aktuální praxe z hlediska hodnot;
- zdůrazňovat status sociální práce a péče v širší společnosti.

I. Základní etické zásady:

- 1) Dbát na dodržování lidských práv tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi pracovníka v přímé péči, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Úmluvě o právech dítěte a Listinou základních práv a svobod;
- 2) Respektovat jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, zdravotní stav, sexuální orientaci, náboženské nebo politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti;
- 3) Respektovat právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob;
- 4) Dávat přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy a služby poskytovat na nejvyšší odborné úrovni.

II. Pravidla etického chování pracovníka organizace:

a) ve vztahu ke klientovi:

- 1) Pracovník podporuje klienty k vědomí vlastní odpovědnosti;
 - 2) Pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klientů;
 - 3) Pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv diskriminace všem klientům. Každý člověk je jedinečná a plnohodnotná bytost a dle toho pracovník jedná. Pracovník se zajímá o celého člověka v rámci rodiny, komunity, společenského
-

a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů jeho života. Zaměřuje se na silné stránky jednotlivců, skupin a podporuje jejich zmocnění;

- 4) Pracovník bude hájit vždy zájem klienta, přednost má vždy profesní postoj před osobním, s ohledem na vlastní bezpečí, psychické a fyzické zdraví;
- 5) Pracovník chrání právo klienta na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a jejich použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu nebo souhlasu zákonného zástupce;
- 6) Pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb. Poučí je o povinnostech, které vyplývají z poskytovaných služeb;
- 7) Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších oblastí jeho života. Pracovník podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů;
- 8) Pracovník si je vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci;
- 9) Pracovník jedná s klienty vhodným způsobem, přiměřeně vzhledem k jejich možnostem a schopnostem, s účastí a empatií.

b) ve vztahu ke kolegům:

- 1) Pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných služeb;
- 2) Pracovník respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů, ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem;
- 3) Netoleruje kolegovi špatnou práci, protože na kvalitě se podílí celý tým, prestiž organizace nese celý tým;
- 4) Pracovník iniciuje diskuse a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavatelem a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena;
- 5) Pracovník vnímá dobrovolníky a studenty vykonávající praxi v organizaci jako rovnocenné kolegy, v rámci jejich kompetencí;
- 6) Ke svým kolegům se chová slušně, vstřícně a s úctou;

- 7) Na pracovišti navozuje příjemnou atmosféru, pro konfliktní situace hledá pozitivní řešení;
- 8) Poučí se z chyb svých i svých kolegů;
- 9) Respektuje pracovní hierarchii;
- 10) Usiluje o dobrou komunikaci mezi řídicími a výkonnými pracovníky na základě oboustranné důvěry se snahou dosáhnout stejného cíle.

c) ve vztahu ke svému povolání a odbornosti:

- 1) Pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání;
- 2) Pracovník se neustále snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod;
- 3) Pracovník je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnost řešit etické problémy;
- 4) Pracovník využívá pro svůj odborný růst znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků a naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce;
- 5) Pracovník dbá na sebereflexi při své práci a má právo na její zajištění vhodnými nástroji, např. individuální, skupinová supervize a jiné;
- 6) Pracovník si je vědom rizika rozvoje syndromu vyhoření a využívá všechny dostupné prostředky jeho prevence;
- 7) Používá terminologii a kulturu vyjadřování zavedenou v organizaci;
- 8) Pracovník spolupracuje se studenty odborných škol, aby je podpořil při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

d) ve vztahu ke společnosti:

- 1) Pracovník působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem k osobám a skupinám s postižením a znevýhodněním.

e) ve vztahu k organizaci:

- 1) Pracovník je loajální k organizaci, je ztotožněný s posláním a principy organizace;
- 2) Pracovník svým příkladným chováním dbá na dobré jméno organizace a hájí ho po dobu pracovního vztahu, ale i po jeho ukončení;

Zdroj: Analýza dokumentů

- 3) Pracovník si uvědomuje, že svým chováním a vystupováním na veřejnosti ovlivňuje pohled na celou oblast sociálních služeb.

f) organizace ve vztahu ke společnosti

- 1) Organizace přijme pouze takový dar, který zamýšlí použít v souladu s posláním organizace a s etickými pravidly organizace;
- 2) Organizace pracuje s pravdivými a přesně formulovanými informacemi tak, aby jejich příjemce neuváděly v omyl, a záměrně nezkreslovaly původ informací.

Vypracovala: Bc. Jitka Králová

Schválila: Bc. Jitka Králová

Rozdělovník: pracovníci v sociálních službách, uživatelé, veřejnost

Platnost dokumentu: 06. 09. 2012

Účinnost dokumentu: 01. 10. 2012

Aktualizace dokumentu: 01. 08. 2014

Zdroj: Analýza dokumentů

Příloha 3: Dotazník

30. 4. 2018 Role speciálního pedagoga v denním stacionáři

Role speciálního pedagoga v denním stacionáři

Vážení respondenti, vážené respondentky,
jsem studentka Katedry sociálních studií a speciální pedagogiky Technické univerzity v Liberci, oboru Speciální pedagogika pro vychovatele. Cílem mého výzkumu je uplatnění speciálního pedagoga v denním stacionáři.
Zjišťuji názory sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách a dalších pracovníků v denním stacionáři na tuto pracovní pozici.
Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci.
Výzkum je anonymní a údaje, které poskytnete, budou použity jen pro účely statistického zpracování v rámci mého výzkumu.
Děkuji za spolupráci

1. Jakého jste pohlaví?
Označte jen jednu elipsu.

☐ žena
☐ muž

2. Jaký je Váš věk?
Označte jen jednu elipsu.

☐ do 20 let
☐ 20 – 25 let
☐ 26 – 30 let
☐ 31 – 40 let
☐ 41 – 50 let
☐ 51 – 60 let
☐ 60 let a více

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
Označte jen jednu elipsu.

☐ Základní škola
☐ Střední odborné učiliště
☐ Střední odborná škola
☐ Vysoká škola
☐ Jiné: _____

4. Jak dlouho pracujete v Apropu Jičín, o. p. s. (dále jen "Apropo")?
Označte jen jednu elipsu.

☐ méně než 1 rok
☐ 1 – 3 roky
☐ 4 – 5 let
☐ 6 – 10 let
☐ 11 – 14 let
☐ 15 let a více

<https://docs.google.com/forms/d/19vbiOmUe8HPKu5ck6pYUfAm4iuNVm8rrKEgpaK9Z3JM/edit> 1/4

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

5. Na jaké pracovní pozici jste v Apropu zaměstnán/a?

6. Měl/a jste pracovní zkušenosti s lidmi s postižením před nástupem do Apropa?

Označte jen jednu elipsu.

☐ Ano

☐ Ne

☐ Jiné: _____

7. Cítíte někdy při své práci s klienty nedostatek odborných znalostí týkajících se jejich postižení?

Označte jen jednu elipsu.

☐ Ano

☐ Ne

8. Měl/a jste někdy potřebu konzultovat vhodnost připravené činnosti pro klienta s odborníkem?

Označte jen jednu elipsu.

☐ Ano

☐ Ne

9. Domníváte se, že speciální pedagog má uplatnění ve službě denního stacionáře?

Označte jen jednu elipsu.

☐ Ano

☐ Ne

10. Přispělo by zřízení pracovní pozice speciálního pedagoga ke zkvalitnění služby? (Pokud si myslíte, že ano, uveďte čím.)

11. Při jakých činnostech by měl být speciální pedagog účasten a podílet se na nich?

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

	Ano	Ne
Sjednávání služby	☐	☐
Komunikace s rodiči/zákonnými zástupci	☐	☐
Individuální plánování	☐	☐
Denní plán činností klienta	☐	☐
Přímá práce s klientem	☐	☐
Hodnocení individuálních plánů	☐	☐
Veřejné akce	☐	☐

Jaké kompetence by měl speciální pedagog mít?

Ohodnoťte jako ve škole: 1 - souhlasím, 5 - naprosto nesouhlasím

12. 12. Garant specifických přístupů (bazální stimulace, terapie - dramaterapie, ergoterapie, muzikoterapie a dalších...)

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

13. 13. Spolupracovat s rodiči a rodinami klientů při aplikaci stimulačních, nápravných, reedukačních a kompenzačních činností

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

14. 14. Chuť na studium nových poznatků v oboru za účelem jejich aplikace do speciálně vzdělávacích a nápravných programů klientů

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

15. 15. Schopnost empatie, rozpoznání potřeb klientů a projevů jejich uspokojení či neuspokojení, adekvátní reakce na ně a následně regulace vlastního chování a jednání

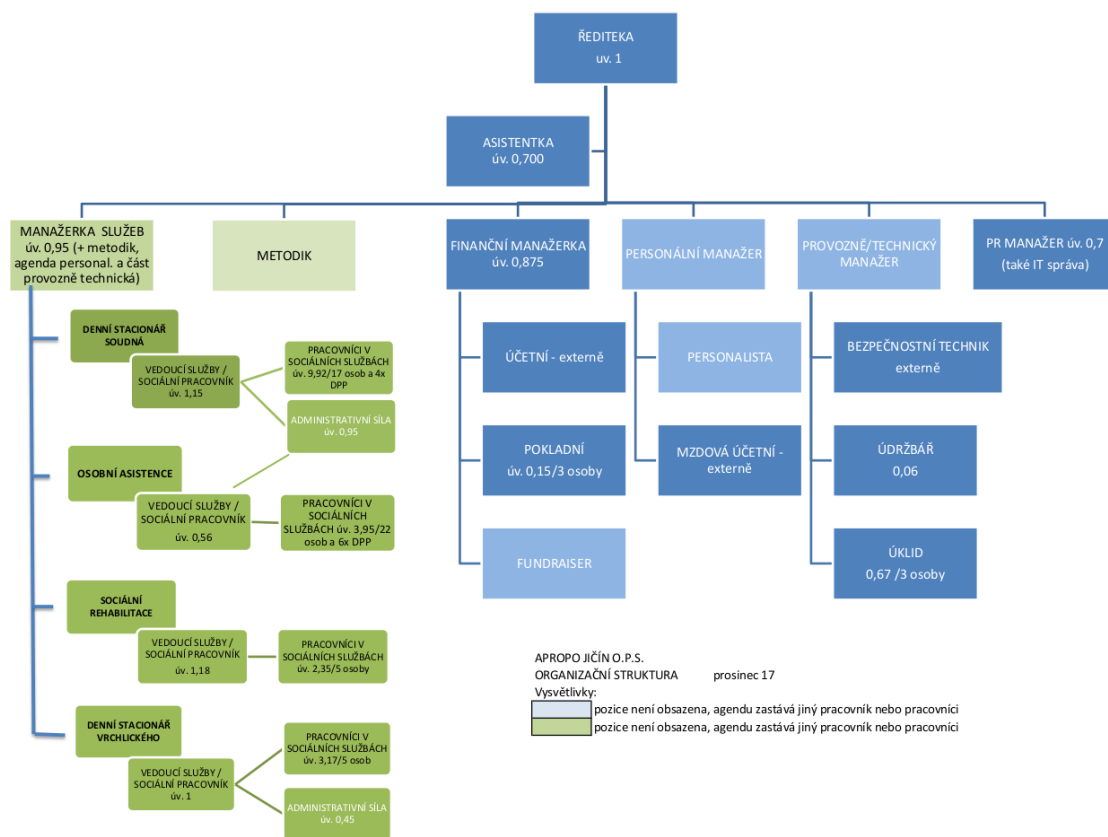
Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

16. 16. Pokud by v Apropu měl být zaměstnán speciální pedagog, jakou specifickou vlastnost by měl mít?

17. 17. Náměty, připomínky a jiná sdělení k dotazníku

Příloha 4: Organizační struktura



Zdroj: Analýza dokumentů