

Více vad

Podpurný studijní materiál



Klasifikace

Závažnější **postižení**, poruchy a vady se velmi často sdružují, mají tendenci vyskytovat se společně, a tak jejich nositel může být postižený více vadami (Opatřilová, 2005).

Setkat se můžeme i s jinými označeními, jako **kombinované vady**, **vícenásobné postižení (vady)**, **multihandicap**, **hluboké postižení**.

Mezi klasifikace užívané v odborné literatuře patří Vaškova (Vašek, 2003):

- mentální **postižení** v kombinaci s jiným,
- duální smyslové **postižení** – nejčastěji **hluchoslepota**,
- **poruchy chování** v kombinaci s jiným **postižením**.

Další klasifikace rozděluje kombinované **postižení** následovně:

- **mentální postižení** v kombinaci s jiným,
- **tělesné** v kombinaci se smyslovým **postižením** a **narušením komunikační schopnosti**,
- **poruchy autistického spektra**.

Kombinované postižení se dá rozdělit na:

- vrozené (vzniklé během těhotenství, během porodu nebo krátce po porodu),
- získané v průběhu života.

Dále máme dělení podle stupně postižení:

- lehký,
- střední,
- těžký.


A posledním frekventovaným rozdělením kombinovaného postižení je dělení na:


- syndromální (syndrom = současný výskyt několika typických příznaků/určitého onemocnění),
- nesyndromální.

PODPŮRNÁ OPATŘENÍ U ŽÁKŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Stále častěji se v praxi setkáváme se žáky, jejichž postižení (znevýhodnění) nemá jasně určenou jednu příčinu a na selhávání **při školním vzdělávání** se podílí více faktorů vyplývajících ze zdravotního stavu (sociálního postavení) žáka. Takové žáky jsme zvyklí **popisovat jako žáky s kombinovaným postižením** (s vícečetným postižením, postižením více vadami – dále jen s kombinovaným postižením).


System speciálněpedagogické péče o tyto žáky v ČR není jednotný. V některých krajích pracují **SPC přímo určená pro žáky s kombinovaným postižením**, v jiných krajích na péči o tohoto žáka participují dvě a více SPC původně určená pro **jednotlivé typy postižení**.

- 
- Zpracování samostatné dílčí části Katalogu podpůrných opatření pro žáky s kombinovaným postižením je velmi problematické, až nemožné. V roce 2011 bylo v ČR speciálněpedagogickými centry diagnostikováno **17 589 žáků s kombinovaným postižením**. (Voženílek, Michalík, 2013, s. 103)

- 
- Pro potřeby **financování těchto žáků MŠMT** slučuje kategorie žáků s těžkým postižením a s postižením více vadami do jedné skupiny, protože je také shodně financuje:
 1. Žáci s mentálním postižením a dalším postižením tělesným, smyslovým či narušenou komunikační schopností či PAS či závažným zdravotním znevýhodněním.
 2. Žáci s kombinací vad tělesných, smyslových a vad řeči bez přidruženého mentálního postižení. Specifickou skupinu tvoří žáci hluchoslepí.
 3. Žáci s poruchou autistického spektra.
 - I proto diagnostika žáků s kombinovaným postižením často závisí na empirii poradenských pracovníků.

- **V případě, že vzděláváme žáka s kombinovaným postižením, je nutné:**
 - identifikovat jednotlivé projevy;
 - analyzovat jejich příčiny;
 - nastavit k nim adekvátní podpůrná opatření.

- Vzhledem k tomu, že v každém případě půjde o postižení závažnějšího charakteru (mimo stupeň podpory 1), řídíme se **při vzdělávání žáka vždy doporučením školského poradenského zařízení**. To by mělo doporučovat konkrétně popsaná podpůrná doporučení či odkazy na jednotlivé dílčí **katalogy podpůrných opatření**. Pro jednoduchost použití v tomto případě doporučujeme využít elektronickou podobu těchto katalogů (*dostupné online: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/3-komu-jsou-podpurna-opatreni-urcena/3-3-podpurna-opatreni-u-zaku-s-kombinovanym-postizenim/>*)

- 
- V případě, že ve spádovém regionu školy žáka není ŠPZ (zpravidla SPC) zřízené přímo pro péči o žáky s kombinovaným postižením, je vhodné obrátit se se žádostí o podporu na SPC, které je zřízeno pro **to postižení**, jehož **dopady na vzdělávání mají závažnější charakter.**


Komunikace osob s kombinovaným postižením

- Osoby s některými typy zdravotního postižení nebo jejich kombinací ovšem velmi často nemohou používat z objektivních důvodů ke komunikaci orální řeč a jsou tak odkázány na různé náhradní a doplňkové komunikační systémy (systémy alternativní a augmentativní komunikace). K narušení komunikačního procesu může v závislosti na typu postižení dojít v kterékoli jeho fázi (příjmu informace, jejího zpracování, uchování i znovuvybavení nebo při vyjádření informace). Mezi postižení, která způsobují závažná narušení komunikační schopnosti, patří zejména těžší stupně sluchového postižení, spastické formy dětské mozkové obrny, těžší stupně mentálního postižení a jejich vzájemné kombinace i kombinace s jinými typy postižení.



AAK

- Systémy alternativní a augmentativní komunikace mají za úkol minimalizovat možnost vzniku komunikačního deficitu a vytvořit nový podpůrný či náhradní komunikační kanál, jenž umožní jedincům s narušenou komunikační schopností stát se rovnocennými komunikačními partnery

- 
- VAŠEK, Š.; VANČOVÁ, A.; HATOS, G. a kol. Pedagogika viacnásobne postihnutých. Bratislava: Sapiientia, 1999. ISBN 80-967180-4-5. 10. VAŠEK, Š. Základy špeciálnej pedagogiky. Bratislava: Sapiientia, 2003. ISBN 80-968797-0-7.
 - LUDÍKOVÁ, L. a kol. Kombinované vady. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-1154-7.
 - Online: <http://www.ksp.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/clanky/2006-Problematica.pdf>
 - Online: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/3-komu-jsou-podpurna-opatreni-urcena/3-3-podpurna-opatreni-u-zaku-s-kombinovanym-postizenim/>