

Integrace dětí se zrakovými vadami na základních školách.

Ing. Petra Prokešová

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií



INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Ing. Petra PROKEŠOVÁ**
Osobní číslo: **H128200**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Integrace dětí se zrakovými vadami na základních školách**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Dále bude využito i dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře uvedené v tomto Podkladu pro zadání diplomové práce studenta. Při zpracování diplomové práce bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce. V souladu s těmito zásadami, pravidly a po konzultaci s vedoucím práce bude diplomová práce soustředěna zejména na:

- historii ve výchově a vzdělávání dětí různého stupně postižení a zejména pak na děti se zrakovými vadami,
- teoretická východiska legislativního, terminologického a filosofického charakteru,
- současný stav integrace versus inkluze dětí se zrakovými vadami na základních školách,

Součástí práce bude výzkum kvantitativního charakteru metodou dotazníku doplněný empirickou sondou kvalitativního charakteru.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky.
2. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
3. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) ze dne 24. září 2004.
4. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ze dne 24. září 2004.
5. Hyncl, J. Oftalmologie. Praha: Triton, 1999.
6. Keblová, A., Lindáková, L., Novák, I. Náprava poruch binokulárního vidění. Praha: Septima, 2000.
7. Keblová, A. Zrakově postižené dítě. Praha: Septima, 2001.
8. Květoňová – Švecová, L. Oftalmopedie. Brno: Paido, 2000.
9. Muhlpachr, P. Speciální pedagogika v interdisciplinárních a multidisciplinárních souvislostech. Brno: Masarykova universita, 2008.
10. Nielsenová, L. Učení zrakově postižených dětí v raném věku. Ostrava: ISV, 1998.
11. Novotná, M., Kremličková, M. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Státní pedagogické nakladatelství: Praha, 1997.
12. Potměšil, M., Urbánková, M. Hmat u zrakově postižených. Praha: Septima, 1999.
13. Potměšil, M., Urbánková, M. Sluchové vnímání u zrakově postižených. Praha: Septima, 1999.
14. Synek, S., Skorkovská, Š. Fyziologie oka a vidění. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004.
15. Vítková, M., Havel, J. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Brno: Paido, 2010.

Vedoucí diplomové práce:

doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2012

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2014

V Brně dne 30. listopadu 2012


prof. PhDr. Pavel Muhlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

PETRA PROKEŠOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 7. 3. 2014

Petra P.

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá problematikou vzdělávání dětí se zrakovými vadami. Poskytuje náhled do historie i do současné práce se zrakově postiženými.

Diplomová práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část je věnována historii speciální pedagogiky a práci se zrakově postiženými v minulosti. Dále poskytuje náhled na názorový vývoj ve vzdělávání zrakově postižených až po současnost, která je vymezena legislativním rámcem. V práci jsou popsány nejčastěji diagnostikované vady u dětí a specifický přístup, který je nutný pro jejich úspěšné vzdělávání. Poslední kapitola je věnována uplatnění dětí se zrakovými vadami v dalších životních etapách.

Druhá část diplomové práce obsahuje praktický výzkum provedený mezi rodiči dětí se zrakovými vadami, který je dán do přímého kontextu s názory odborníků na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách.

Klíčová slova: zrakově postižení, integrace, vzdělávací program, speciální vzdělávací potřeby, speciální pedagogika

ABSTRACT

This diploma thesis is concerned with the education issue of children with visual defects. It provides the insight into the history and the current work with the visually impaired.

The diploma thesis is divided into two main parts. The first part is devoted to the history of special pedagogy and working with the visually impaired in the past. Further it provides the insight into the evolution of opinion in the education of the visually impaired up to the present which is defined by the legislative framework. In the thesis there are described the most commonly diagnosed defects in children and the specific approach which is necessary for their successful education. The last chapter is devoted to the assertion of children with visual impairments in other life stages.

The second part of this diploma thesis contains the practical research conducted among the parents of children with visual impairments which is given into the direct context with the opinions of experts on the education of children with special educational needs in primary schools.

Keywords: visually impaired, integration, educational program, special educational needs, special pedagogy

Děkuji panu doc. PhDr. Milošovi Jůzlovi za jeho metodickou pomoc a pedagogický přístup, kterým mě vždy dokázal pozitivně motivovat pro další studium i zpracování této diplomové práce. Jeho správným směrem mířená slova mi velmi pomáhala si utřídit myšlenky a vidět věci kolem sebe v lepším světle. Jeho přístup mi bude vždy vzorem v mém pracovním i osobním životě.

Dále bych chtěla poděkovat všem rodičům a celému týmu ortoptické ordinace Ortopatika dr. Očka, kteří se podíleli na výzkumu této diplomové práce. Jejich velká síla spočívající v překonávání všech překážek, které souvisí se vzděláváním i vlastní léčbou dětí je obdivující.

Velké poděkování za toleranci patří i mé milující rodině a hlavně dětem, které jsem díky studiu často omezovala svou fyzickou i psychickou nepřítomností.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ing. Petra Prokešová

OBSAH

Úvod.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 HISTORIE A VÝVOJ SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY.....	11
1.1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA JAKO VĚDNÍ OBOR.....	11
1.2 PŘÍSTUPY A NÁZORY VZNIKU SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY	13
1.3 OSOBNOSTI SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY	15
1.4 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA A JEJÍ VZTAH K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	24
2 SOUČASNÝ VZDĚLÁVACÍ SYSTÉM.....	27
2.1 LEGISLATIVA V SOUČASNÉM VZDĚLÁVACÍM SYSTÉMU	27
2.2 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM	28
2.3 ŠKOLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM	29
2.4 ŽÁCI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	30
2.5 PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ.....	33
3 SMYSLOVÉ VNÍMÁNÍ Z POHLEDU SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY	37
3.1 CHUŤ A ČICH	37
3.1.1 Chuť	37
3.1.2 Čich	39
3.2 HMAT	40
3.3 SLUCH.....	41
3.4 ZRAK.....	43
4 CHRAKTERISTIKA A DIAGNOSTIKA ZRAKOVÝCH VAD.....	46
4.1 OFTALMOPEDIE	46
4.2 CHARAKTERISTIKA OSOB SE ZRAKOVÝMI VADAMI	48
4.3 NEJČASTĚJI DIAGNOSTIKOVANÉ ZRAKOVÉ VADY	49
4.4 PROBLEMATICKÉ ZRAKOVÉ VADY	51
5 INTEGRACE DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	53
5.1 ZPŮSOBY INTEGRACE DĚTÍ NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH.....	53
5.2 SPECIFICKÝ PŘÍSTUP K DĚTEM SE ZRAKOVÝMI VADAMI	55
5.3 PSYCHIKA DĚTÍ SE ZRAKOVÝMI VADAMI V OBDOBÍ ŠKOLNÍHO VĚKU	58
5.4 DIDAKTICKÉ POMŮCKY	59
5.5 MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ DĚTÍ SE ZRAKOVÝMI VADAMI V DALŠÍCH ETAPÁCH.....	60
II PRAKTICKÁ ČÁST	61
6 ANALÝZA EMPIRICKÉHO VÝZKUMU	62
6.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	63
6.1.1 Charakteristika výzkumného místa	64
6.1.2 Analýza dat kvantitativního výzkumu	65
6.1.3 Shrnutí	86
6.2 EMPIRICKÁ SONDA DO KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU.....	88
6.2.1 Charakteristika osob	88
6.2.2 Kvalitativní výzkum - speciální pedagog	89
6.1.3 Shrnutí	92

6.3 KAZUISTIKA	94
6.3.1 Rodinná anamnéza	64
6.3.2 Osobní anamnéza	94
6.3.3 Speciálně pedagogické vyšetření a psychologické vyšetření.....	99
6.3.4 Návrh případné intervence	99
6.3.5 Prognostická úvaha	100
6.3.6 Shrnutí	101
ZÁVĚR	101
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	103
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	107
SEZNAM OBRÁZKŮ	108
SEZNAM GRAFŮ	110
SEZNAM PŘÍLOH	112

ÚVOD

Děti se zrakovými vadami tvoří v naší společnosti velmi specifickou skupinu. Tyto děti vyžadují individuální přístup nejen v předškolních zařízeních a základních školách, ale po celou dobu vzdělávání a dalším uplatnění v životě. Zrak je pro zdravé jedince jeden z nejdůležitějších smyslů. Těžko je proto představitelné pro zdravé jedince pochopit způsob vnímání osob, které mají tento smysl omezený nebo ho vůbec nemají.

Zrakové vnímání není jen záležitostí samotného orgánu očí, ale souvisí i s funkcí mozku, kde jsou všechny vjemy zpracovány a člověk si tak utváří obraz světa. Děti se zrakovými vadami se učí svět chápat dle svých možností a dispozic. Pokud děti nemají dostatečný přísun správných informací, může se to značně negativně projevit na jejich psychickém vývoji. Velmi důležitá je proto včasná a správná diagnostika a rovněž i spolupráce očních lékařů, ortoptistů, pedagogů, poradenských center, dalších odborníků a rodičů.

Je důležité rozlišovat jedince s praktickou nevidomostí, plnou slepotou a jedince, kde se jedná o různé méně těžké zrakové vady jako je strabismus, myopie, amblyopie nebo slabozrakost. Děti se zbytky zraku a nevidomé jsou vzdělávány ve speciálních školách. Děti s jinými méně závažnými zrakovými vadami jsou vzdělávány v běžném školském systému.

Se zrakovými vadami se děti musí často vyrovnávat i s dalšími potížemi, které si zdraví jedinci neuvědomují. Jsou to například ztráta prostorové orientace, ztráta odhadu vzdálenosti, nemožnost představy 3D, rychlá únava, šeroslepost.

V diplomové práci se zamýšlím nad tím, jakým způsobem je s těmito dětmi pracováno na základních školách. Jaký je jim umožňován v současné době systém vzdělávání, jakou pomoc a prostředky jim škola umožňuje. Dále tato diplomová práce umožňuje náhled do podmínek integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, kterou jim usnadňuje současně platná legislativa v porovnání s realitou. Důležitou oblastí vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je rovněž fungující poradenský systém a také nezastupitelná role fungující rodiny.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE A VÝVOJ SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

1.1 Speciální pedagogika jako vědní obor

V minulosti bylo vzdělávání a výchova jedinců s různými druhy postižení vždy oddělováno od jedinců zdravých. Pokud někde docházelo o snahu vzdělávat tyto postižené, jednalo se převážně o výjimky. Teprve od počátku 19. stol. je možné registrovat výraznější uplatňování pedagogických přístupů. Zprvu se jednalo o učení a speciální výchovu nevidomých a neslyšících, později i mentálně retardovaných¹.

Pojem speciální pedagogika, jako ho známe v dnešní době, prošel řadou změn. Vzhledem k tomu, že se vždy jednalo o vzdělávání jedinců s různými druhy postižení, prošel i název pro tento druh vzdělávání různými pojmy.

Mezi nejznámější pojmy patří:

- „pedagogická patologie“, kterou použil ve svém díle „Pädagogische Pathologie“ Ludwig Adolf Strümpel roku 1890. Toto dílo pojednává o zjišťování úchylek, jejich rozřídění, správné diagnostice a terapii;
- „léčebná pedagogika“, kterou použil ve svém díle „Heilpädagogik“ Danne-mann-Schober-Schulze v roce 1911,
- „pedopatologie“ a „nápravná výchova“, které použil Jan Mauer v roce 1917. Pojem „pedopatologie“ rovněž použil i Josef Zeman v roce 1928,
- „děti méně schopné“, který používal v roce 1925 Jan Chlup.
- „děti, o které je nutno pečovat“, který uvedl ve svém díle „Sorgenkinder“ Erwin Wexberg v roce 1931. Stejný termín pouil Wexberg Spiler v roce 1948,
- „léčebná pedagogika“, který použili Helena Löw-Beerová a Milan Morgenstern v roce 1936,
- „zvláštní péče“, který použil v roce 1954 František Ludvík,
- „defektologie“, který použil rovněž v 50 letech min. století Miloš Sovák,
- „speciální pedagogika defektologická“, o který se pokusil Ludvík Edelsberger v roce 1965,

¹ MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1998, s 9. ISBN 80-85931-60-5

- „speciální pedagogika“, který použil Miloš Sovák v roce 1973. Stejného pojmu „špeciálna pedagogika“ použil i Gabriel Rehuš v roce 1973 a v roce 1977 tento pojem „ pedagogika specjalna“ užil i Kazimier Kiejczyk.²

Většina z těchto pojmů se již svým názvem vymezuje na vzdělávání a práci s dětmi a mladistvými. Z tohoto předpokladu rovněž vychází i několik definic speciální pedagogiky.

Marie Novotná (1997, s. 7) chápe „speciální pedagogiku jako pedagogický obor, který sleduje komplexní rozvoj osobnosti dítěte s ohledem na jeho speciální výchovné a vzdělávací potřeby v oblasti fyzické, psychické i sociální.“³

Miloš Sovák (1980, s. 7) vymezuje pojem speciální pedagogiky jako „nauku o zákonitostech rozvoje výchovy a vzdělávání defektních jedinců (dětí, mládeže i dospělých), tj. jedinců stížených různými nedostatky tělesnými, smyslovými nebo rozumovými, popř. poruchami učení.“⁴

Josef Slowik (2007, s. 15) chápe speciální pedagogiku jako „disciplínu orientovanou na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.“⁵

Tyto definice speciální pedagogiky jsem vybrala pro názornost, že i v současné době není její předmět přesně vymezen. Někteří autoři se ve vymezení pojmu soustředí pouze na dětskou populaci, jiní se neshodují ve vymezení pojmu na druh znevýhodnění (poruchy, handicap, defekt, apod.). Vzhledem k tomu, že v současné době je obor speciální pedagogiky strukturován do různých oborů podle postižení jedinců (dětí i dospělých), je mi nejbližší vymezení pojmu speciální pedagogiky Jiřího Škody (2008, s. 18), který definuje speciální pedagogiku jako „vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně

² MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1998, s. 9-11. ISBN 80-85931-60-5

³ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997, s. 7. ISBN 80-85937-60-3

⁴ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, s. 7. SPN 06-40-13/5

⁵ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 15. ISBN 978-80-247-1733-3

vzdělávací potřeby. Předmětem speciální pedagogiky jsou jedinci, kteří mají vzhledem ke svému znevýhodnění specifické potřeby v oblasti fyzické, psychické či sociální.“⁶

M. Sovák (1980, s. 20-22) člení speciální pedagogiku dále na oblasti podle druhu postižení:

- „psychopedie“, která se zabývá jedinci s rozumovými vadami se specializovanými obory psychiatrie a psychologie,
- „etopedie“, která se zabývá jedinci obtížně vychovatelnými se specializovanými obory patopsychologie a psychiatrie,
- „logopedie“, která se zabývá jedinci s vadami řeči se specializovanými obory otolaryngologie a foniatrie,
- „surdopedagogika, která se zabývá jedinci s vadami sluchu s hlavními spolupracujícími obory otolaryngologie a foniatrie,
- „optopedie“, která se zabývá jedinci s vadami zraku s hlavními spolupracujícími obory jsou oftalmologie a ortoptika,
- „somatopedie“, která se zabývá vadami hybnosti. Hlavními spolupracujícími obory jsou ortopedie, neurologie a pediatrie;
- výjimečně nadaní.⁷

1.2 Přístupy a názory vzniku speciální pedagogiky

Své sociální znevýhodnění mají jedinci od narození nebo ho mohou získat během svého života např. úrazem. V různých obdobích byla snaha o tyto jedince pečovat, napravit jejich postižení nebo alespoň zabránit zhoršování jejich stavu. Tyto snahy byly v různých obdobích rovněž různě úspěšné. Na úspěšnosti měl vliv vývoj lékařství, pedagogiky i sociální péče. Rovněž zde mělo velký vliv i myšlení jednotlivých civilizací.

⁶ ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008, s. 18. ISBN 978-80-7387-014-0

⁷ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, s. 20-22. SPN 06-40-13/5

Represivní přístup

Tvrdá represivní opatření vůči jedincům s různými druhy postižení nebo znevýhodnění jsou typická především pro středověk. Na postižené bylo nahlíženo jako na obtěžující bez práv na normální způsob života. Z historie jsou známy případy zbavování se nemocných, slabých nebo jinak znevýhodněných jedinců.⁸

Charitativní přístup

Vztah a přístup o znevýhodněné a tělesně postižené jedince se vyvíjel v souladu s tím, jak se vyvíjelo myšlení a ideologické směry jednotlivých kultur. Typický přístup k postiženému člověku jako k potřebnému je pro křesťanství. Zde hraje významnou roli církev, která těmto potřebným umožňovala péči v klášterních špitálech a hospicích. Tato péče odpovídala době, ale rozhodně znamenala velmi pozitivní přístup.⁹

Humanistický přístup

V době renesance a osvícenství se přístup k jedincům s tělesným a duševním postižením výrazně změnil. Vliv na tuto změnu měl velký rozvoj vědeckého poznání. Významnou roli zde měl rozvoj medicíny, která se v rámci svých specializací rovněž začala zaměřovat i na jedince s různými druhy postižení. Již nebylo dostačující těmto jedincům umožnit pouze přežívání, ale velmi výrazně se zde projevovaly snahy o jejich vyléčení a zařazení zpět do běžného společenského života. V této době také docházelo k rozsáhlému zakládání různých institucí, které se specializovaly na pomoc a péči o postižené jedince.¹⁰

Humanizační přístup se také projevuje v chápání jedinců se znevýhodněním jako jedinců s právem na důstojnost a akceptaci jejich odlišností.¹¹

V našich zemích se objevily první ústavy, které se specializovaly na léčbu, výchovu, učení a pracovní přípravu jedinců vyžadující speciální péči v 19. a 20. století. Tyto speciální ústavy vznikly v Praze, Brně a Liberci. Pro mentálně retardované byla první škola založena v Praze na konci 19. století. V této době byli tito jedinci označováni za slabomyslné, blbé, rozumově vadné. I u odborné veřejnosti byly tyto pojmy používa-

⁸ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 12. ISBN 978-80-247-1733-3

⁹ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 13. ISBN 978-80-247-1733-3

¹⁰ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 13. ISBN 978-80-247-1733-3

¹¹ ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008, s. 15. ISBN 978-80-7387-014-0

né. Odborné články vycházely v založeném časopise „Úchylná mládež“, který se zaměřoval na nápravnou pedagogiku a sociální péči. Až od 60 let s používáním názvu speciální pedagogika se upravovalo i označování postižených a znevýhodněných osob. Děti byly označovány za děti s vadami nebo děti vyžadující zvláštní péči. V tomto období rovněž vznikla i řada škol a školských zařízení, kde se tyto děti vzdělávaly a vychovávaly. Tato doba měla v odborných kruzích i velice významné osobnosti a pedagogy, ale vlivem politického a společenského přístupu, byl vývoj speciální pedagogiky značně zpomalen.¹²

Rehabilitační přístup

O rehabilitačním přístupu se zmiňuje J. Slowik (2007, s. 13-14). Jedná se o přístup v období 19. a 20. století. Tento přístup popisuje jako „snahu o „re-habilitaci“ („znovu-uschopnění“) handicapovaného člověka“. Ten, kdo není schopen dostatečné rehabilitace, se stává příliš často objektem institucionální péče a dochází tak k časté segregaci postižených lidí.¹³

Rehabilitace byla souhrnem speciálně pedagogických postupů, kterými se upravovaly společenské vztahy i možnost pracovního uplatnění postiženého jedince. V této oblasti je patrný posun působení z oblasti individuálně biologické do oblasti sociální.¹⁴

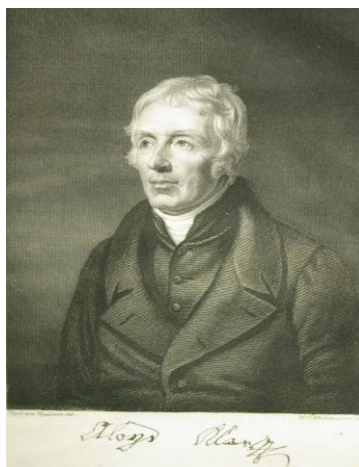
1.3 Osobnosti speciální pedagogiky

Osobností speciální pedagogiky je velmi mnoho. Vymezují se podle druhu zaměření na některou z oblastí speciální pedagogiky. Vzhledem k tématu této diplomové práce jsem se zaměřila především na osobnosti, které se výrazně podílely na výchově a vzdělávání jedinců se zrakovými vadami a významně tak přispěly k oboru, který se z této oblasti speciální pedagogiky vymezil.

¹² NOVOTNÁ, Marie., KREMLÍČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha:SPN, 1997, s. 8-9. ISBN 80-85937-60-3

¹³ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 12-13. ISBN 978-80-247-1733-3

¹⁴ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, s. 33. SPN 06-40-13/5

Alois Klar (Aloys Klar) (1763-1833)

Obr. 1: Alois Klar¹⁵

Alois Klar byl český pedagog, filolog, filantrop. V roce 1786 se stal profesorem gymnázia v Litoměřicích a v roce 1806 byl jmenován profesorem řečtiny a klasické literatury na Karlově univerzitě. Zavedl zde cvičení v rétorice a deklamaci básní.¹⁶ Mezi jeho posluchače patřil i Karel Hynek Mácha, který měl právě zájem o cvičení v rétorice a deklamaci básní. Základními prameny ke studiu se staly antologie básní z roku 1822 a 1829 psané v německém jazyce.¹⁷

Vedle této pedagogické činnosti se spolu se svou rodinnou (ženou Rosinou, synem Paulem a snachou Vratislavou) věnoval i dobročinným činnostem. Společně v roce 1807 založili soukromý „Ústav pro slepé děti“ na Hradčanech. Klár se tak stal prvním ředitelem tohoto ústavu a sám zde také řídil vyučování.¹⁸ V roce 1832 založil nový „Ústav pro zaopatřování a zaměstnání dospělých slepců“ (Obr. 2). Pro výstavbu tohoto ústavu získal darem od císaře Františka I. pozemek na dnešním Klárově. Budova zde byla postavena až po jeho smrti.¹⁹

¹⁵ Městská knihovna v Praze. Novinky. Představujeme díla Aloise Klara. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.mlp.cz/cz/novinky/559-dila-aloise-klara-v-oddeleni-vzacnych-tisku>

¹⁶ Wikipedie. Alois Klar. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Alois_Klar

¹⁷ Městská knihovna v Praze. Novinky. Představujeme díla Aloise Klara. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.mlp.cz/cz/novinky/559-dila-aloise-klara-v-oddeleni-vzacnych-tisku/>

¹⁸ Wikipedie. Alois Klar. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Alois_Klar

¹⁹ Městská knihovna v Praze. Novinky. Představujeme díla Aloise Klara. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.mlp.cz/cz/novinky/559-dila-aloise-klara-v-oddeleni-vzacnych-tisku/>



Obr. 2. Klárův Ústav pro zaopatřování a zaměstnání dospělých slepců²⁰

Klár měl za cíl naučit slepce činnost, která by jim pak umožňovala vlastní obživu. Tato snaha ho také stála nemalé finanční prostředky, které hradil z příjmů své literární činnosti. V roce 1831 se stal čestným měšťanem města Prahy.

Louis Braille (1809-1852)



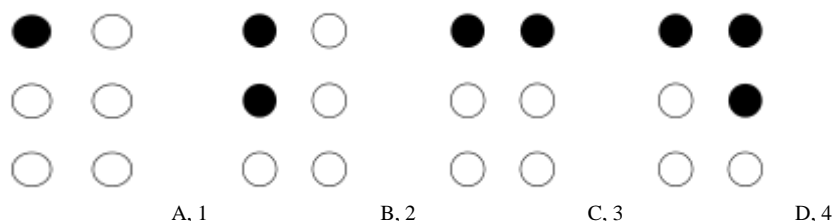
Obr. 3. Louis Braille²¹

²⁰ Městská knihovna v Praze. Novinky. Představujeme díla Aloise Klara. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.mlp.cz/cz/novinky/559-dila-aloise-klara-v-oddeleni-vzacnych-tisku/>

²¹Wikipedie. LouisBraille. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/>

Louis Braille byl francouzský pedagog a tvůrce písma pro nevidomé, které je vnímáno hmatem.²² Vzhledem ke svému postižení, které utrpěl v dětství (poranění oka a následnou infekcí celkové oslepení), se snažil naučit dovednostem, které by ho nevyčlenily ze společnosti. Podařilo se mu v deseti letech získat stipendium na studium v Institutu des Jeunes Aveugles (Královský institut pro slepou mládež) v Paříži, kde hrál na varhany. Později se stal na tomto ústavu profesorem. Výuka zde probíhala učením četby rozeznáváním vystouplých písmen hmatem. Tento způsob fungoval, ale neumožňoval psát. Texty byly tvořeny vlisováním drátěných písmen do papíru.²³

V patnácti letech pak vynalezl systém vyražených (vystouplých) bodů, které umožnily popsáním symbolů přečíst text. Inspirací mu byl systém kapitána Charlese Barbiera de la Serre, který do školy přinesl nepoužívaný vojenský systém nočního psaní, aby mohli vojáci přijímat rozkazy i za tmy. Tento systém byl založen na dvanácti bodech, ale Braille tento systém zjednodušil a použil bodů pouze šest. V roce 1829 tak vydal svou první knihu a v roce 1837 písmo zdokonalil o znaménka pro zápis matematických symbolů. Od roku 1932 tzv. "Braillovo písmo" (Obr. 4) používá celý svět.²⁴



Obr. 4. Ukázka některých znaků ze základní sady Braillova písma používaná v České republice²⁵

²² *Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích A-L*. OTTOVO NAKLADELSTVÍ, 2003, 2010, s. 162. ISBN 978-80-7360-902-3

²³ Wikipedie. Louis Braille. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/>

²⁴ Wikipedie. Louis Braille. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/>

²⁵ Wikipedie. Braillovo písmo. Znaky Braillova písma. (online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/>

Oskar Picht (1871 – 1945)

*Obr. 5. Oskar Picht*²⁶

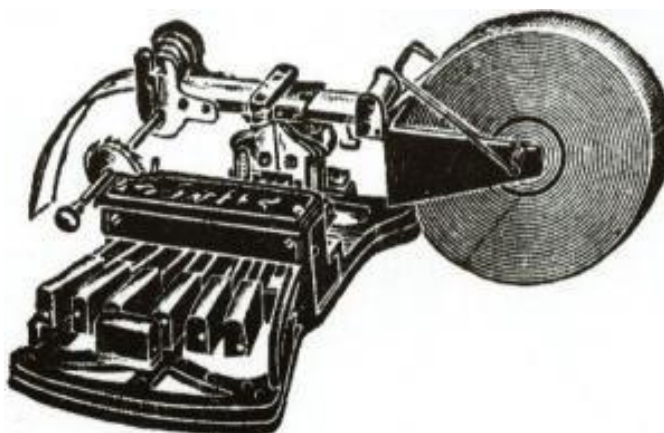
Oskar Picht je německý tyfloped, který se po absolvování učitelského semináře věnoval pedagogické činnosti v Marienthalu a od roku 1894 v pomořanském Bahnu. Po absolvování kurzu pro přípravu učitelů, kteří se hodlají věnovat výchově a vzdělávání nevidomých, který pořádal Ústav pro nevidomé v Berlíně (Steglitz), chtěl svými tvůrčími záměry přispět k rozvoji rychlosti, kvality a techniky psaní Braillovým písmem. Plánoval sestrojít takový přístroj, který by umožňoval současně i kontrolu napsaného textu.²⁷

V roce 1899 nastoupil jako pedagog do Ústavu pro nevidomé v Berlíně (Steglitz). Zde organizoval opisování slepeckých knih. Vzhledem ke zdoluhavé technice opisování knih psaných technikou Braillova písma přemýšlel o konstrukci psacího stroje, který by tento proces zrychlil a zdokonalil. V roce 1899 sestrojil první Pichtův psací stroj (Obr. 6), který umožnil psát Brailleho písmem. V roce 1901 byl tento psací stroj patentován a s dalšími zdokonaleními získal celkem devět patentů. V roce 1912 se Oskar Picht stal ředitelem Ústavu pro nevidomé v Brombergu a v roce 1920 byl jmenován

²⁶ SMÝKAL, Josef. Studie a statě. Významné osobnosti v tyflopédii. Oskar Picht. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogeuum.info/smykal/index.php?docid=160>

²⁷ SMÝKAL, Josef. Studie a statě. Významné osobnosti v tyflopédii. Oskar Picht. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum.(online). (cit. 8. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.apogeuum.info/>

ředitelem Ústavu v Berlíně. V roce 1933 s nástupem nacizmu odešel z úsporných důvodů do starobního důchodu.²⁸



Obr. 6. Pichtův psací stroj brailleského písma²⁹

Pichtovi byla v roce 1907 na výstavě psacích strojů v Benátkách udělena zlatá medaile a v roce 1918 byl vyznamenán Záslužným křížem za péči o válečné slepce. Za své vynálezy je označován za jednoho z největších tyflotechniků.³⁰

Valentin Haüy (1745-1822)

Francouz Valentin Haüy byl pedagogem a vychovatelem nevidomých dětí v historicky prvním výchovném a vzdělávacím ústavu pro nevidomé v Paříži, který sám založil. V tomto výchovně vzdělávacím zařízení se snažil nevidomé připravit pro jejich uplatnění v oblasti společenského života. Jednotlivé životní úspěchy nevidomých, které je stály mimořádné úsilí, ho utvrzovaly ve smyslu věnovat se výchově a vzdělávání v kolektivním zařízení. Došel k poznatku, že vychovávat a vzdělávat je pouze první fází procesu, proto usiloval o úplnou koncepci společenského uplatnění nevidomých, kterou popsal v díle *Essai sur l'éducation des aveugles*. Ve svém díle uvádí, že cílem je naučit nevidomého žáka číst, psát a počítat, prostřednictvím knih je vzdělávat, učit je tisku knih, cizím jazykům, dějinám, zeměpisu a hudbě. Takto vzdělané slepce je

²⁸ SMÝKAL, Josef. Studie a statě. Významné osobnosti v tyflopédii. Oskar Picht. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogeu.info/smykal/index.php?docid=160>

²⁹ SMÝKAL, Josef. Studie a statě. Významné osobnosti v tyflopédii. Oskar Picht. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogeu.info/smykal/index.php?docid=160>

³⁰ SMÝKAL, Josef. Studie a statě. Významné osobnosti v tyflopédii. Oskar Picht. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogeu.info/smykal/index.php?docid=160>

pak možné zaměstnávat v umění a řemeslech, například jako domácí učitele, učitele hudby, sazeče v tiskárnách, výrobce provazů, vyplétače židlí, košíkáře, výrobce rohoží, sítí aj.³¹

V roce 1786 ho král Ludvík XVI. jmenoval královským tlumočником admirality, čestným profesorem akademických písemností a také královským tajemníkem. Následně se vlivem francouzské politické situace stal jeho ústav stále obtížně udržitelný. Vlivem francouzské revoluce pak došlo k jeho úplnému zániku. V roce 1802 založil Haüy nový soukromý ústav zvaný Musée des aveugles. Rovněž i provoz nového ústavu stál mnoho finančních prostředků a následně bylo nevyhnutelné zrušení i tohoto ústavu. Haüy přivítal pozvání cara Alexandra I. do Petrohradu, aby zde založil ústav pro ruské slepce. Po otevření ruského Imperátorského pracovního ústavu pro nevidomé v Petrohradě v roce 1803, vypracoval podrobný plán se třemi oblastmi zaměřenými na pracovní výchovu, všeobecné vzdělání a hudbu.³²

Karel Emanuel Macan (1858-1925)

Macan se zasloužil o založení slepecké knihovny a časopisu „Zora“. Pozvedl tak kulturní úroveň českých slepců. V dětství ho nešťastná náhoda připravila o jedno oko. Byl velmi hudebně nadaný a studoval hudbu na Pražské varhanické škole Zdeňka Skuherského (1881–1883) a později u Zdeňka Fibicha (1886–1893). V době vysokoškolských studií přišel opět nešťastnou náhodou i druhé oko. Jako slepý hudební skladatel zjistil, že se hudbou nemůže uživit a proto musel své tvůrčí činnosti zanechat. Stal se tedy učitelem v Klarově ústavu pro zaopatřování a zaměstnávání slepců v Praze. K této profesi absolvoval v roce 1890 ve Vídni kurz pro učitele nevidomých žáků, který byl i podmínkou ředitele ústavu Klára k jeho přijetí. Místo komponování opis-

³¹ SMÝKAL, Josef. Tyflopédický lexikon jmenný. Valentin Haüy. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=354>

³² SMÝKAL, Josef. Tyflopédický lexikon jmenný. Valentin Haüy. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=354>

val Macan české knihy do Braillova písma. Stál se tak zakladatelem Slepecké knihovny v Praze a v roce 1917 založil pro nevidomé čtenáře první český časopis Zora.³³

Mezi další Macanovi mimořádné zásluhy patří rehabilitace osleplých českých vojáků za první světové války, kteří byli za tím účelem umístováni do Klarova ústavu. Vojáky učil číst a psát Braillovým písmem. Významná je odborná písemná práce Klíč k Braillovu notopisu. Vznikla tak první česká pomůcka svého druhu, která je zpracovaná formou slovníku. Svůj zájem o esperanto využil, v roce 1920, založením esperantského časopisu v Braillově písmu Auroro a v roce 1921 zorganizoval první Mezinárodní kongres nevidomých esperantistů, který se konal v Praze. V roce 1922 založil Macan Spolek českých nevidomých esperantistů.³⁴

Josef Zeman (1867-1961)

Josef Zeman se stal prvním inspektorem speciálních škol a ústavů na ministerstvu školství po první světové válce. Ve své pedagogické praxi, která započala v Náchodě, se zabýval problematikou postižených dětí. Považoval za nezbytné soustavné sebevzdělávání, a proto organizoval přednášky pro učitele. Vzhledem k zájmu o výchovu a vzdělávání nevidomých vznikly jeho tři tyfopedické publikace:

- „Poznámky k psychologii slepců“ (1923);
- „Hlavu vzhůru“ (1925);
- „Svět nevidomých“ (1930).³⁵

Zeman byl i iniciátorem a organizátorem První světové výstavy slepeckého tisku, která se konala v Praze v roce 1935. Svůj zájem o zrakově postižené zúročil i v roce 1921 založením Společnosti slepeckého muzea.³⁶

³³ SMÝKAL, Josef. Tyfopedický lexikon jmenný. Macan, Karel Emanuel. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=611>

³⁴ SMÝKAL, Josef. Tyfopedický lexikon jmenný. Macan, Karel Emanuel. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=611>

³⁵ SMÝKAL, Josef. Tyfopedický lexikon jmenný. Zeman Josef. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=1168>

³⁶ SMÝKAL, Josef. Tyfopedický lexikon jmenný. Zeman Josef. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 8. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=1168>

Jan Jesenský (1931-2009)

Jan Jesenský byl slovenský tyflopéd, který žil v Praze a věnoval se mezinárodním aktivitám v oblasti pedagogiky zrakově postižených a jejich rehabilitaci. Po studiu pedagogiky a psychologie v Bratislavě začal v letech 1953–1958 studovat na Defektologické fakultě Pedagogického institutu v Petrohradě. V roce 1959 začal pracovat jako asistent v Ústavu defektologie katedry psychologie Vysoké školy pedagogické v Praze. Od roku 1960 pracoval v kabinetu defektologie – oddělení pedagogiky Ústavu pro dálkové studium učitelů Univerzity Karlovy v Praze. V roce 1964 přešel na katedru speciální pedagogiky Univerzity Karlovy, kde pracoval jako vedoucí oddělení tyflopédie. V době normalizace po roce 1970 byl zbaven všech funkcí a nesměl publikovat. Dařilo se mu této situaci čelit až do roku 1977, kdy musel z fakulty odejít. Ve druhé polovině 80. let se mu podařilo získat více prostoru pro odbornou činnost. Pracoval na systému sociální rehabilitace nevidomých a dalších skupin zdravotně postižených občanů. Výsledky byly implementovány v širším okruhu organizací zdravotně postižených. Byl členem vysokoškolské komise i komise pro speciální pomůcky. Intenzivně se také věnoval výzkumu tyflografiky. Jeho práce byla oceněna i v zahraničí. Otevřel a propracoval základní problémy v prostorové orientaci a samostatného pohybu nevidomých osob. V České republice se na podkladě jeho výzkumů začaly ilustrovat učebnice pro nevidomé žáky a zavedlo se zde vyučování tyflografiky.³⁷

Po listopadu v roce 1989 obdržel od československé vlády medaili J. A. Komenského. Byl rehabilitován a po konkurzu se vrátil na Pedagogickou fakultu Univerzity Karlovy v Praze jako vedoucí oddělení rehabilitace a rekvalifikace katedry speciální pedagogiky. Od roku 1993 vedl oddělení tyflopédie této katedry. Znovu se mu vrátily publikační možnosti i možnosti zahraniční spolupráce. Pracoval i v řadě zahraničních komisí. V roce 2000 se stal vedoucím katedry speciální pedagogiky Univerzity v Hradci Králové. V roce 2002 byl jmenován profesorem pedagogiky. Jeho posledním pracovištěm

³⁷ SMÝKAL, Josef. Teflopedický lexikon jmenný. Jan Jesenský. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 18. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=460>

byla Vysoká škola J. A. Komenského v Praze a byl také místopředsedou Národní rady zdravotně postižených občanů.³⁸

Prof. Jesenský soustavně ovlivňoval rehabilitaci zrakově postižených a zdravotně postižených osob, jejich výchovu a vzdělávání. Podílel se na přípravě několika stovek speciálních pedagogů, tyflopeditů, surdopedů a somatopedů i doktorandů v oboru speciální pedagogiky a na kariéřním růstu českých a slovenských docentů a profesorů v oboru speciální pedagogiky. Byl čestným předsedou Svazu postižených civilizačními chorobami v České republice, místopředsedou Národní rady zdravotně postižených a členem Vládního výboru pro občany se zdravotním postižením v České republice. Z jeho mnoha publikovaných prací lze pro názornost uvést: Náčrt systému pedagogiky slabozrakých (1967), Poznávací význam tyflografiky (1970), Výber z pedagogiky zrakově chybných (1973), Pojetí a základní dokumenty kurzů prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených (1978), Metodika čtení a psaní Braillova písma (1983), Vybrané přednášky z defektologie (1987), Hmatové vnímání informací s pomocí tyflografiky (1988), Rehabilitace zrakově postižených a způsoby její realizace (1992), Prostor pro integraci (1993), Úvod do rehabilitace zdravotně postižených (1995), Nárys komprehenzivní reedukace zraku (1997), Andragogika a gerontagogika handicapovaných (2000), Základy komprehenzivní speciální pedagogiky (2000), Přehled systému komprehenzivní tyflopédie (2002), Kategorie komprehenzivní tyflopédie (2003), Malý slovník pomáhajících profesí (2004) aj.³⁹

1.4 Speciální pedagogika a její vztah k sociální pedagogice

Pro bližší názornost na spojitost mezi sociální pedagogikou a speciální pedagogikou jsem vybrala dvě definice, z kterých je patrná jejich vzájemná provázanost.

Bakošová (2005, s. 8) chápe „sociální pedagogiku jako vědní disciplínu, která je součástí věd o člověku. Patří do soustavy pedagogických věd a věd o výchově. Jejím cílem je přeměna dětí, mládeže a dospělých prostřednictvím výchovy i výchovného působení na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny dětí, mládeže a dospělých. Vý-

³⁸ SMÝKAL, Josef. Teflopedický lexikon jmenný. Jan Jesenský. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 18. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=460>

³⁹ SMÝKAL, Josef. Teflopedický lexikon jmenný. Jan Jesenský. Brno 2011. Občanské sdružení Apogenum. (online). (cit. 18. 2. 2014) <http://www.apogenum.info/tlex/heslo.php?id=460>

chova v sociální pedagogice má charakter pomoci a výsledkem má být stabilní integrovaná osobnost.⁴⁰

Škoda (2008, s. 18) definuje „speciální pedagogiku jako vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby. Předmětem speciální pedagogiky jsou jedinci, kteří mají vzhledem ke svému znevýhodnění specifické potřeby v oblasti fyzické, psychické či sociální.“⁴¹

Z obou definic je patrné, že sociální pedagogika a speciální pedagogika mají mnoho společných termínů. Obě se zabývají výchovou nejen dětí, mladistvých a dospělých, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni. Rovněž je stejná i pomoc, jejímž výsledkem má být začlenění jedince do normální společnosti.

Současné pojetí sociální pedagogiky můžeme shrnout do následujících směrů:

- Sociální pedagogika, která zkoumá vztahy prostředí a výchovy. Zde se sociální pedagogika zabývá vzájemnými vztahy mezi sociálním prostředím a výchovou v oblasti volného času, pracovní výchovy a zájmových činností.
- Sociální pedagogika, která se zabývá výchovou a právními nároky na výchovu. Zabývá se otázkami, jestli je lepší děti vychovávat nebo jim dát raději prostor pro jejich volný růst.
- Sociální pedagogika, která chápe výchovu jako pomoc pro všechny věkové kategorie. Tento směr se zabývá poznáváním a pomocí přes výchovu v oblastech biologicko-životních, emocionálně-afektivních, kognitivně-rationálních, etnických, psychicko-motorických.
- Sociální pedagogika, která se zabývá odchylkami sociálního chování. Cílem je sociálně integrační pomoc.⁴²

Mnoho společného mají tyto směry i se speciální pedagogikou. Ve speciální pedagogice je rovněž velice důležitý vliv prostředí, ve kterém jsou znevýhodněni jedinci vzdě-

⁴⁰ BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika*. Bratislava: SPN, 2005. ISBN 80-10-00485-5

⁴¹ ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008, s. 18. ISBN 978-80-7387-014-0

⁴² BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava. Public promotion, 2008, s. 20-22. ISBN 978-80-969944-0-3

lávání a vychovávání. Tento vliv je velmi důležitý pro jejich další uplatnění v pracovním procesu společně se zdravými jedinci. Spojitost sociální a speciální pedagogiky nacházíme ve vztahu integrace a sociálního prostředí.⁴³

⁴³ PIPEKOVÁ, Jarmila., VÍTKOVÁ, Marie. *Sociálně pedagogické aspekty ve speciální pedagogice*. Brno: Paido 1996, s. 9-10. ISBN 80-85931-27-3

2 SOUČASNÝ VZDĚLÁVACÍ SYSTÉM

Současný vzdělávací systém v České republice je založen na principech rovného přístupu každého občana ke vzdělávání bez diskriminace z důvodu rasy, pohlaví, národnosti, barvy pleti, sociálního nebo etnického původu, náboženství a víry, majetku, rodu, zdravotního stavu nebo jiného postavení občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie.⁴⁴

2.1 Legislativa v současném vzdělávacím systému

Vzdělávací systém v České republice se řídí zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, podle kterých se vzdělávání a výchova uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství. Školský zákon rovněž stanovuje zásady a cíle vzdělávání, upravuje systém vzdělávacích programů, rámcových vzdělávacích programů, školských vzdělávacích programů i vzdělávání žáků, dětí a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů nadaných.⁴⁵

Podrobnosti základního vzdělávání dále upravuje vyhláška ministerstva školství č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky. Tato vyhláška prioritně stanovuje organizaci vzdělávání ve smyslu stanovení začátku vyučování od 8 hodin, počet žáků ve třídách, poskytování učebních pomůcek, podmínky vyučování v přípravných třídách, označování tříd, rozvoj nadání žáků, vzdělávání ve třídách pro jazykovou přípravu a hodnocení žáků.

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami s využitím pedagogických a speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání

⁴⁴ § 2 Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁴⁵ § 2 Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga upravuje vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška rovněž upravuje využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jinou úpravu organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.⁴⁶

Kompetence a předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, jejich pracovní dobu, další vzdělávání a kariérní systém stanovuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů v platném znění. Mezi základní kvalifikační předpoklady, které musí v souladu s tímto zákonem pedagogický pracovník splnit je způsobilost k právním úkonům, odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a prokázání znalosti českého jazyka.⁴⁷

Nutnost neustálého vzdělávání pedagogických pracovníků je v současném vzdělávacím systému upravena vyhláškou č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Druhy dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků se v souladu s touto vyhláškou rozumí studium ke splnění kvalifikačních předpokladů, studium ke splnění dalších kvalifikačních předpokladů a studium k prohlubování odborné kvalifikace.⁴⁸

2.2 Rámcový vzdělávací program

V současném školském systému stanoví rámcové vzdělávací programy formy, cíle, délku a povinný obsah vzdělávání podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organi-

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

⁴⁷ § 2 Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁸ § 1 Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

začíná uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů. Součástí rámcových vzdělávacích programů jsou i podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví. Tyto podmínky ochrany zdraví pro uskutečňování vzdělávání stanoví příslušné ministerstvo po dohodě s Ministerstvem zdravotnictví.⁴⁹

Tvorba rámcových vzdělávacích programů musí odpovídat nejnovějším poznatkům vědních disciplín, jejichž základy a praktické využití má vzdělávání zprostředkovat. Rámcové vzdělávací programy musí odpovídat též účinným metodám pedagogiky a psychologie a organizačnímu uspořádání vzdělávání, které je přiměřené věku a rozvoji vzdělávaného. Rámcové vzdělávací programy zajišťují příslušná ministerstva prostřednictvím odborníků vědy a praxe, včetně pedagogiky a psychologie. Tato ministerstva zajišťují rovněž oponenturu těchto rámcových vzdělávacích programů.⁵⁰

Měnit rámcové vzdělávací programy je možné pouze v závažných případech, a to s účinností nejdříve od začátku následujícího školního roku, pokud nejde o změny vyplývající z platných právních předpisů. Rámcové vzdělávací programy včetně jejich změn zveřejňují ministerstva způsobem umožňujícím dálkový přístup.⁵¹

2.3 Školní vzdělávací program

Pro školní vzdělávací program může anebo nemusí být vydán rámcový vzdělávací program. V případě vydání rámcového vzdělávacího programu musí být i školský vzdělávací program v jeho souladu. Obsah vzdělání může být ve školním vzdělávacím programu uspořádán do předmětů nebo jiných ucelených částí učiva. V případě, že pro školní vzdělávací program nebyl vydán rámcový vzdělávací program, jsou pro vzdělávání stanoveny cíle, délka, formy, časový plán a obsah, podmínky přijímání uchazečů, podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a průběh a ukončování vzdělávání. Součástí takového školního vzdělávacího programu je i popis

⁴⁹ § 4 odst. 1 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁰ § 4 odst. 2 a 3 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁵¹ § 4 odst. 4 a 5 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

materiálních, personálních, ekonomických podmínek a také podmínek bezpečnosti práce a ochrany zdraví.⁵²

Školní vzdělávací program vydává ředitel školy a zveřejňuje se na přístupném místě ve škole nebo školského zařízení. Je tak umožněno do tohoto programu nahlížet, pořizovat si opisy, výpisy nebo kopie.⁵³

2.4 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami

Současná školská legislativa umožňuje rovné vzdělávání dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami. Jedná se o děti, žáky a studenty se zdravotním postižením (mentální, sluchové, zrakové, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování, postižení s více vadami), zdravotním znevýhodněním (dlouhodobá nemoc, zdravotní oslabení nebo zdravotní poruchy), které vyžaduje zohlednění při vzdělání, a sociálním znevýhodněním, které vychází ze specifického rodinného prostředí (nízké sociální postavení, sociálně patologické jevy) nebo nařízené ústavní výchově případně ochranné výchově. Speciální vzdělávací potřeby v současném školském systému se vztahují i na postavení azylantů.⁵⁴

Následující tabulka ukazuje celkové počty žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v jednotlivých krajích a školních ročnících ve školním roce 2012/2013.

⁵² §5 odst. 1 a 2 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁵³ §5 odst. 1 a 2 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁴ §16 odst. 1 až 4 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

Tab. 1. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami⁵⁵

Individuální vzdělávací plány / Území	Žáci celkem	v tom v ročníku									
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Individuální vzdělávací plány – žáci se SVP	37608	1453	2321	4190	5539	5764	5198	5027	4411	3376	329
Hlavní město Praha	3224	104	226	368	542	490	425	404	370	277	18
Středočeský kraj	5144	198	324	551	796	774	729	689	630	414	39
Jihočeský kraj	857	58	82	99	114	108	100	108	103	76	9
Plzeňský kraj	2570	99	161	300	372	414	345	350	309	206	14
Karlovarský kraj	1130	46	87	138	152	149	149	147	143	96	23
Ústecký kraj	4352	146	216	447	573	687	655	616	555	420	37
Liberecký kraj	1571	77	128	177	257	248	196	181	161	119	27
Královéhradecký kraj	3882	97	195	391	564	603	558	565	457	422	30
Pardubický kraj	813	34	67	88	91	125	106	109	101	84	8
Kraj Vysočina	1721	75	124	237	229	205	225	228	202	175	21
Jihomoravský kraj	2915	179	220	320	395	386	351	393	388	259	24
Olomoucký kraj	2590	83	129	307	394	411	363	338	296	250	19
Zlínský kraj	1969	99	128	226	299	352	289	252	164	136	24
Moravskoslezský kraj	4870	158	234	541	761	812	707	647	532	442	36

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, které svým obsahem, formami a metodami odpovídá vzdělávacím potřebám a možnostem vytvoření podmínek, které toto vzdělávání umožní. Součástí těchto podmínek je i poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení, které zajišťuje potřeby pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami musí být vytvořeny na školách odpovídající přijímací a ukončovací podmínky, které zohledňují povahu postižení nebo znevýhodnění. Žáci mají rovněž právo bezplatně užívat speciální učebnice a speciální didaktické pomůcky, které jim škola poskytne. Pokud to povaha zdravotního postižení vyžaduje, je možné v rámci školy zřídit jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny, které mají upravený vzdělávací program. Ředitel školy též může pro tyto žáky zřídit funkci asistenta pedagoga.⁵⁶

Následující tabulka znázorňuje počty žáků podle druhů postižení, které eviduje ministerstvo školství.

⁵⁵ Statistická ročenka 2012/2013 – výkonové ukazatele, Kapitola základní vzdělávání, Tabulka C1.29.1 Základní vzdělávání – žáci s individuálními vzdělávacími plány podle ročníků – podle území. (online). (cit. 1. 2. 2014). Dostupné z: www.msmt.cz

⁵⁶ §16 odst. 7 až 9 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

Tab. 2. Žáci podle druhu postižení a území⁵⁷

Území / Forma integrace	Celkem	v tom postižení								
		mentální	sluchové	zrakové	vadami řeči	tělesné	více vadami	vývojové poruchy učení	vývojové poruchy chování	autismus
Česká republika	72110	18475	1113	632	3367	1256	5275	34521	4437	3034
Hlavní město Praha	7549	1085	154	89	425	125	433	4217	622	399
Středočeský kraj	8019	2113	73	53	279	140	609	3849	612	291
Jihočeský kraj	2288	1057	78	26	105	58	262	506	87	109
Plzeňský kraj	4470	1159	138	39	149	45	233	2222	309	176
Karlovarský kraj	2089	738	24	14	96	29	212	774	101	101
Ústecký kraj	8201	3204	80	55	208	106	567	3387	411	183
Liberecký kraj	3075	1050	63	35	170	94	311	1153	96	103
Královéhradecký kraj	6004	1105	57	65	176	67	306	3723	308	197
Pardubický kraj	3546	852	31	13	69	41	360	1893	128	159
Kraj Vysočina	3223	720	27	27	66	49	322	1763	108	141
Jihomoravský kraj	5933	1365	121	71	251	141	526	2564	520	374
Olomoucký kraj	4459	1057	65	40	324	54	395	2099	296	129
Zlínský kraj	2065	64	6	0	12	18	5	15	43	1488
Moravsko-slezský kraj	9785	2156	113	75	841	222	441	4760	688	489

V tabulce nejsou uvedeny školy, třídy ani žáci ve třídách škol zřízených v dětských domovech nebo diagnostických ústavech bez zdravotního postižení. Nejsou zde zahrnutí ani žáci bez zdravotního postižení, kteří se vzdělávají ve speciálních třídách.

Obě tabulky vycházejí ze statistik ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, které byly pořízeny z dokumentace škol a školských zařízení. Tato dokumentace je pořizo-

⁵⁷ Statistická ročenka 2012/2013 – výkonové ukazatele, Kapitola základní vzdělávání, Tabulka C1.7.1 Základní vzdělávání-žáci/dívky podle druhu postižení-podle území a formy integrace. (online). (cit. 1. 2. 2014). Dostupné z: www.msmt.cz

vána v souladu s platnou legislativou.⁵⁸

2.5 Poradenská zařízení

Pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, školy a školská zařízení zajišťují informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou pomoc školská poradenská zařízení. Tato školská poradenská zařízení poskytují i odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a tím i přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu a také s poskytovateli zdravotních služeb.⁵⁹

Školskými poradenskými zařízeními jsou pedagogicko-psychologická poradna a speciální pedagogické centrum. Školská poradenská zařízení zpracovávají záznamy o vyšetření dětí, o individuální nebo skupinové péči a rovněž i záznamy o spolupráci se školami a školskými zařízeními.⁶⁰

Pedagogicko-psychologická poradna

Pedagogicko-psychologická poradna pomáhá při vzdělávacím procesu hlavně v případech, kdy je vzdělávací proces z nějakých důvodů narušen. Pedagogicko-psychologické poradny přímo pracují se samotnými dětmi, žáky nebo studenty a jejich rodiči formou individuální nebo skupinové práce. Pracovníci pedagogicko-psychologických poraden jsou psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci.⁶¹

V rámci své praxe navrhuje opatření pro podporu vzdělávání dětí, žáků nebo studentů. Zajišťují psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku. V rámci této diagnostiky zjišťují:

- předpoklady pro školní docházku, skupinovou a individuální psychologickou a

⁵⁸ §28 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁹ §116 Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁰ §3 a §4 vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

⁶¹ Národní ústav pro vzdělávání. Poradenství. Školská poradenská zařízení. (online). (cit. 3. 2. 2014). Dostupné z: www.nuvv.cz

- speciálně-pedagogickou diagnostiku školní zralosti,
- důvody nerovnoměrného vývoje dětí,
- problémy s adaptací ve školách a výchovnými problémy včetně specifických poruch chování,
- výukové problémy včetně specifických poruch učení,
- komplikace a pomoc při volbě další školy či povolání,
- osobnostní nebo sociálně-vztahové problémy,
- mimořádné nadání žáků.⁶²

Pedagogicko-psychologická poradna rovněž na základě uvedených diagnostik zpracovává podklady pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování nebo pro specializovanou péči. Dále zpracovává návrhy pro zařazování a přeřazování žáků se specifickými poruchami učení a chování do škol, tříd a oddělení s upravenými vzdělávacími programy.⁶³

Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra poskytují poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních nebo školách, třídách a odděleních s upravenými vzdělávacími programy. Poradenské služby jsou poskytovány pouze v rámci diagnostiky, kontrolní diagnostiky a v některých případech i v rámci speciální nebo skupinové péče.⁶⁴

Odborný tým speciálně pedagogického centra tvoří speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Tento tým může být doplněn i o jiné odborné pracovníky v závislosti na druhu a stupně zdravotního postižení klientů.⁶⁵ Odborní pracovníci speciálně pedagogického centra zabezpečují zejména:

- vyhledávání žáků se zdravotním postižením,

⁶² Příloha č. 1 vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

⁶³ Příloha č. 1 vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁴ § 1 a § 2 vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁵ Národní ústav pro vzdělávání. Poradenství. Speciálně pedagogická centra. (online). (cit. 3. 2. 2014). Dostupné z: www.nuv.cz

- speciálně pedagogickou, psychologickou a sociální diagnostiku u zdravotně postižených,
- terapeutické, konzultační a poradenské činnosti pro žáky, rodiče nebo osoby odpovědné za výchovu a pro pedagogické pracovníky,
- tvorbu vzdělávací činnosti u integrovaných žáků se zdravotním postižením a kombinovaným postižením,
- programy pro žáky integrované do běžných škol,
- odborné podklady a posudky pro potřeby správních rozhodnutí o zařazení do systému vzdělávání,
- kariérové poradenství,
- činnosti spojené s prevencí sociálně patologických jevů,
- informační činnosti a propagaci služeb širší veřejnosti.⁶⁶

Školní poradenské pracoviště

Další poradenské služby jsou poskytovány ve školách prostřednictvím výchovného poradce, školního metodika prevence, školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga. Tito odborní pracovníci spolupracují s třídními učiteli a i dalšími pedagogickými pracovníky. Poradenské služby ve škole jsou zajišťovány v rozsahu, který odpovídá počtu žáků a vzdělávacím potřebám školy. Poradenské služby ve školách jsou zaměřené především na:

- odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků,
- prevenci školní neúspěšnosti,
- prevenci sociálně patologických jevů,
- kariérové poradenství,
- metodickou podporu učitelů při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávacího procesu školy.⁶⁷

⁶⁶ Národní ústav pro vzdělávání. Poradenství. Speciálně pedagogická centra. (online). (cit. 3. 2. 2014). Dostupné z: www.nuv.cz

⁶⁷ § 7 Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

Za zajištění školských poradenských služeb na škole odpovídá ředitel školy, případně jím pověřený zástupce ředitele. Odborní pracovníci školy spolu s vedením školy vytvoří Program školního poradenského pracoviště na zabezpečování pedagogicko-psychologického poradenství poskytovaného ve škole. Velký důraz je kladen na vzájemnou informovanost, spolupráci a dodržování etického kodexu školních poradenských pracovníků. Odbornou a metodickou podporu poradenským pracovníkům ve škole poskytují pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Školním psychologům poskytuje odbornou a metodickou pomoc také Asociace školních psychologů.⁶⁸

⁶⁸ ZAPLETALOVÁ, Jana. Národní ústav pro vzdělávání. Poradenství. Speciálně pedagogická centra. (online). (cit. 3. 2. 2014). Dostupné z: www.nuv.cz

3 SMYSLOVÉ VNÍMÁNÍ Z POHLEDU SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Mezi základní fyziologické smysly člověka patří chuť, čich, hmat, sluch a zrak. Těmito smysly člověk poznává okolní svět. Tyto základní smysly má každý zdravý člověk, liší se však v úrovních jejich rozvoje. Pro zdravého člověka jsou tyto smysly naprosto samozřejmou součástí každodenního života. Lidé, kterým některý z těchto smyslů chybí, se snaží rozvinutím jiného smyslu nahradit ten chybějící.

Rozvoj smyslového vnímání je důležitý již od předškolního věku a je významným předpokladem pro úspěšné zvládnání školního učiva. Včasné rozvíjení smyslového vnímání má velký význam zejména u dětí se specifickými vzdělávacími potřebami.⁶⁹

3.1 Chuť a čich

Chuť a čich patří mezi smysly, které má člověk slabě vyvinuté. Význam vnímání těmito smysly v porovnání se zrakem je poměrně malý, ale může vzrůstat u osob, u nichž došlo k omezení nebo ztrátě zrakového vnímání. Takové osoby jsou pak nucené více používat ostatní smyslové orgány, které je možné zdokonalit metodicky správným cvičením. Čichové a chuťové zážitky jsou tak těsně vázány, že je nutný společný výcvik těchto smyslů u dětí se zrakovým postižením. Výcvik čichu i chuti začíná u těžce zrakově postižených dětí již v předškolním věku. Na základní škole hraje velkou roli zejména v počátcích výuky.⁷⁰

3.1.1 Chuť

Bednář ve svém článku uvádí následující definici chuti: „Chuť je smysl, který nám umožňuje vnímat chemické látky rozpuštěné ve slinách. Tím si nejen dopraváme libých pocitů, ale také se chráníme před požitím nebezpečných látek.“⁷¹

Člověk rozeznává čtyři základní vjemy:

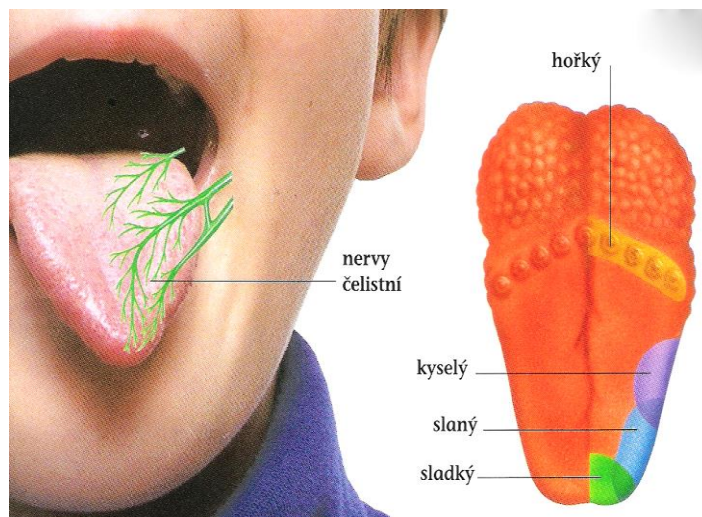
- sladkou (na špičce jazyka),

⁶⁹ JACUVIČOVÁ, Drahomíra., ŽÁČKOVÁ, Hana. *Smyslové vnímání*. Praha: DaH, 2003 ISBN 978-80-903-579-9-0

⁷⁰ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 5-6 ISBN 80-7216-081-8

⁷¹ BEDNÁŘ, P. *Pacientské listy*. (online). (cit. 25. 1. 2014). Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/článek/příloha-pacientské-listy/jazyk-a-chuť-450653>

- slanou (v přední části jazyka),
- kyselou (na stranách jazyka),
- hořkou (vzadu jazyka).⁷²



Obr. 7. Rozložení vnímání chutí na ploše jazyka.⁷³

Chuť má největší význam při přijímání potravy.

Vnímání chutí je u dětí ve srovnání s dospělými intenzivnější. Mají také širší spektrum kombinací základních chutí. Většina dětí upřednostňuje sladkou chuť.⁷⁴ U dětí se zrakovými vadami je velmi nutné cvičení chuti, které pomáhá rozeznávat a určovat:

- druhy chutí a tím i konkrétní potraviny,
- intenzitu chuti,
- původ chuti,
- chuť příjemnou a nepříjemnou,
- určit zdroje podle typické chuti,
- suroviny, ze kterých je strava připravena,
- správně stravu dochucovat.⁷⁵

⁷² KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 8 ISBN 80-7216-081-8

⁷³ *Tajemství lidského těla. Otázka zvyku nebo chuti*. Beroun: Tappa s.r.o.:2011, s. 345 ISBN 978-83-248-2370-3

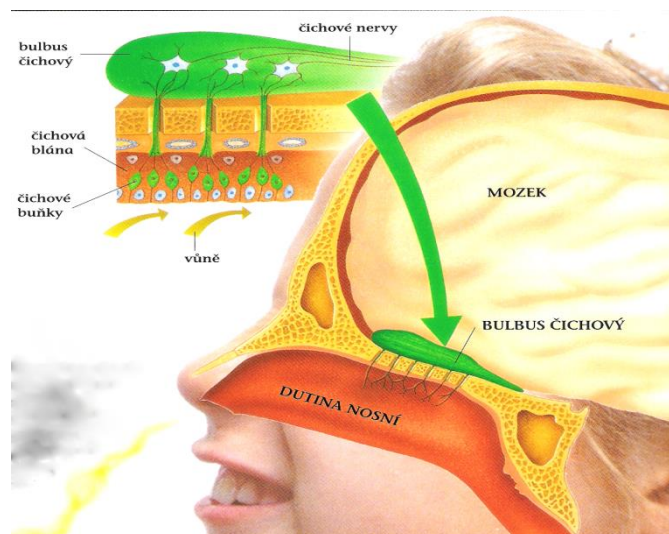
⁷⁴ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 21 ISBN 80-7216-081-8

⁷⁵ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 21 ISBN 80-7216-081-8

Při výcviku vnímání chutí je nutno vždy dodržovat základní hygienická pravidla, která jsou obecná se zacházením s potravinami i při jejich další úpravě a následném konzumování. Rovněž je velmi důležité před samotným nácvikem chutí zjistit, zda děti nejsou na nějakou potravinu nebo její složku alergické.⁷⁶

3.1.2 Čich

Děti jsou oproti dospělým citlivější vůči pachům. Tyto pachy dokážou vnímat i v daleko nižších koncentracích. Rozeznáváme čtyři základní druhy pachů: sladkou, kyselou, spálenou a pižmovou. Některé z těchto pachů můžeme vnímat jako velice příjemné jiné naopak jako odpudivé. Nejmenší děti vnímají jako velice příjemnou vůni, která je spojuje s matkou. Pro děti jsou oblíbené sladké vůně spojené s vůní ovoce. V období puberty se oblíbenost pachů mění a přechází v intenzivnější pachy a těžké vůně. Čich má pro děti se zrakovým postižením daleko větší význam než pro děti zdravé. Čich jim umožňuje získávat z prostředí, ve kterém žijí různé informace, ovlivňuje citovou stránku jejich prožívání, pomáhá při zprostředkované orientaci v čase, chrání před nebezpečím včasným rozpoznáním rizik (např. kouř při požáru).⁷⁷



Obr. 8. Vnímání pachů v dutině nosní⁷⁸

⁷⁶ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 21- 22 ISBN 80-7216-081-8

⁷⁷ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 7 ISBN 80-7216-081-8

⁷⁸ *Tajemství lidského těla. Otázka zvyku nebo chuti*. Beroun: Tappa s.r.o.:2011, s. 345 ISBN 978-83-248-2370-3

Čichové vnímání může být přechodně sníženo infekcí horních cest dýchacích. Děti se s těžkým zrakovým postižením jsou možné nákaze více vystaveny z důvodů přibližování se k ostatním osobám na minimální vzdálenost a jejich možné identifikace. Některé děti upřednostňují dýchání ústní nad dýcháním nosním. V těchto případech je správný nácvik dýchání velice důležitý. Pokud by dítě dýchalo pouze ústním dýcháním, má v podstatě vyřazen další smysl.⁷⁹

3.2 Hmat

U osob se zrakovým postižením je hmat jedním z nejdůležitějších smyslů, kterým můžou poznávat okolní svět. Hmat poskytuje informace o bezprostředním okolí. Vnímání hmatem je možné vylepšit systematickým výcvikem, přestože fyziologická citlivost kožního analyzátoru zůstává zachována. Výcvik vnímání hmatu je nutné začít co nejdříve, aby bylo zabráněno překážkám dalšího vývoje zrakově postižených. U dětí s vážným zrakovým postižením je výcvik hmatu základním předpokladem pro pozdější úspěšné čtení Braillova bodového písma a reliéfních obrázků.⁸⁰

Informace o kontaktech povrchu lidského těla s vnějším prostředím jsou nám poskytovány prostřednictvím lidského orgánu kůže. V kůži, ve svalech i šlachách jsou uloženy receptory, které spolupracují s kožním a pohybovým analyzátozem. Výsledkem této spolupráce je vjem hmat. Při manipulaci s předměty zrakově postižení poznávají hmatem kvalitu povrchu zkoumaného předmětu.⁸¹

Hmatové vnímání má tyto formy⁸²:

- Pasivní hmatové vnímání, při kterém vznikají vjemy, které odrážejí fyzikální a prostorové vlastnosti předmětů a jejich vztahy. Při tomto vnímání nevznikne celkový obraz předmětu.;
- Aktivní hmatové vnímání, nebo též haptika, které je výsledkem pohybu ruky po předmětu nebo objektu. Tato forma vnímání poskytuje informace o vlastnostech předmětu, jeho obrysu a tvaru a vytváří tak komplexní představu.;

⁷⁹ KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 9 – 10. ISBN 80-7216-081-8

⁸⁰ KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 4. ISBN 80-7216-085-0

⁸¹ KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 5. ISBN 80-7216-085-0

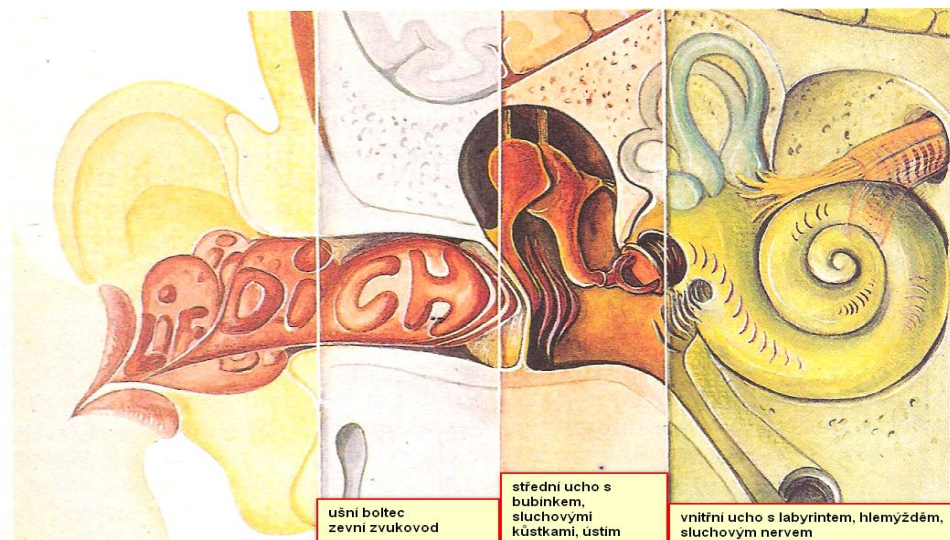
⁸² KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 5-7. ISBN 80-7216-085-0

- Zprostředkované vnímání, nebo též instrumentální, při kterém jsou používány různé nástroje. Získaný vjem bývá nepřesný.

Hmatové vnímání negativně ovlivňují faktory fyzikální (např. tlak, chlad), chemické (např. poleptání chemickými látkami), biologické (např. únava, ekzém, mykózy). Hmatové vnímání je ovlivňováno i správnou péčí o ruce a nohy. Samozřejmostí by měla být zvýšená čistota rukou.⁸³

3.3 Sluch

Sluchovým ústrojím lze přijímat různé zvuky a tóny, které se šíří vzduchem jako zvukové vlny. Člověk může vnímat zvukové vlny o 20 – 20 000 kmitech za vteřinu. Sluchové ústrojí se skládá z vnějšího, středního a vnitřního ucha. Vlastní čidla sluchu jsou uložena ve vnitřním uchu tzv. hlemýždě.⁸⁴



Obr. 9. Součásti zvukovodu⁸⁵

Vnímání řeči umožňuje odvodit vlastnosti osob, které hovoří a jejich vztah k obsahu sdělení. Sluch poskytuje člověku až 15 % všech informací. Těžce zrakově postiženým umožňuje orientovat se v prostoru. U dětí se zrakovým postižením je proto velmi dů-

⁸³ KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 7-9. ISBN 80-7216-085-0

⁸⁴ HAINER, Vojtěch., HLADKÁ, Věra., MEISNER, Josef., TRÁVNÍČEK, Tomáš., NEDELJAK, František. *Biologie člověka*. Praha: SPN, 1959, s. 122-123.

⁸⁵ KÜNZEL, Dolf. *Lidský organismus ve zdraví a nemoci*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 290. ISBN 80-201-0000-8

ležité systematicky rozvíjet schopnost sluchového vnímání. Měly by se naučit slyšet a sledovat hovor, rozeznávat, co se říká, odkud a jak přichází zvuky, eliminovat šумы, rozeznat předměty, kroky podle zvuků a intenzity zvuků. Zrakově postižené děti je nutné upozorňovat na zvuky, které jim pomáhají orientovat se v prostoru ve směsici zvuků, které je obklopují.⁸⁶

Sluchové vnímání u zrakově postižených je spojeno s představami hmatovými. Podle povahy vnímání lze rozlišit dva typy osob se zrakovým postižením:

- hudební typ, který se řídí především sluchem,
- technický typ, který preferuje hmatové vjemy.

Mezi faktory, které ovlivňují konečné výsledky sluchového výcviku dětí se zrakovým postižením, patří systematická cvičení sluchu, stupeň rozumové vyspělosti, funkční kapacita a stav nervového systému dětí, kvalita předškolní výchovy, schopnost a kvalita sluchového vnímání, sluchová vada, její stupeň a typ.⁸⁷ Cílem výcviku vnímání sluchem podle Keblové (1999, s. 12) jsou:

- „Uvědomit si zvuky – „Slyším něco?“;
- Rozpoznat různé zvuky - „Jaký je to zvuk?“;
- Vybrat zvuk z mnoha různých zvuků - „Který je to zvuk?“;
- Lokalizace zdroje zvuku - „Jak daleko je zvuk?“;
- Určit vzdálenost zdroje zvuku – „Odkud zvuk přichází?“;
- Určit dráhu zvuku - „Kam míří tento zvuk?“;
- Určit výšku a barvu tónů;
- Určit sílu zvuku;
- Poznávat a napodobovat rytmus a tempo zvuků;
- Poznávat a napodobovat artikulaci jednotlivých hlásek;
- Poznat známé osoby podle hlasu;
- Určit činnosti podle charakteristického zvuku;
- Vyhledávat zvuky potřebné k orientaci;

⁸⁶ KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 5-6. ISBN 80-7216-080-X

⁸⁷ KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 7-11. ISBN 80-7216-080-X

- Poznávat zvukové charakteristiky jednotlivých typů prostředí;
- Orientace ve známém a neznámém prostředí.⁸⁸

Orientaci pomocí sluchu ovlivňuje souhrn všech zvuků. Zrakově postižení potřebují pro svou sluchovou orientaci v prostoru vhodné vnější podmínky. Musí slyšet sami sebe, vnímat svůj pohyb a rozlišit ostatní zvuky přicházející z okolí.⁸⁹

3.4 Zrak

Zrakovým orgánem je párový orgán oka. Stěna oka se skládá ze tří vrstev. Vnější vrstva je v přední části a tvoří rohovku, která přechází do bělimy. Bělma je tvořena hutným vazivem, které pomáhá udržovat tvar a chrání oko. V zadní části skléry je otvor, kterým prochází gangliové buňky sítnice a tvoří zrakový nerv. Druhou vrstvou je živnatka, která vyživuje bulbus. Zadní část živnatky tvoří cévnatka, která lemují bělimu. Před řasnatým tělískem se živnatka odchlipuje od bělimy jako duhovka. Duhovka má uprostřed otvor zornici. Za duhovkou je umístěna čočka. Vnitřní prostor mezi čočkou a sítnicí je vyplněn sklivcem.⁹⁰

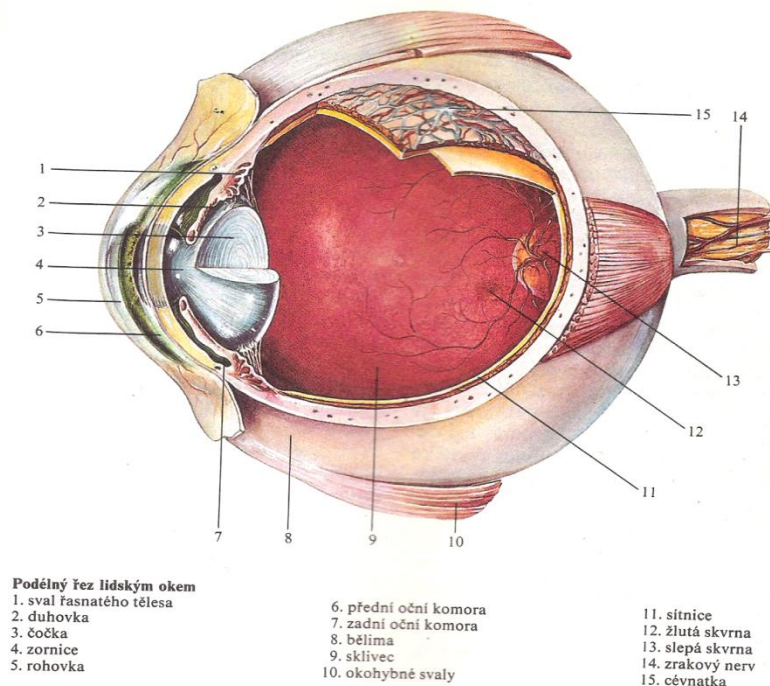
Sítnice je nejdůležitější pro vnímání světla a vidění. Sítnice obsahuje zrakové buňky a čípky. Čípky jsou nakupeny při zadní pólu oka v místě nejostřejšího vidění – žlutá skvrna. Od žluté skvrny směrem do periferie čípků rychle ubývá a jsou zde umístěny tyčinky. Čípky umožňují vidění za denního světla a rozlišování barev. Tyčinky umožňují vidění za šera a vidění černobílé. Místo výstupu zrakového nervu neobsahuje žádné zrakové buňky a nazývá se slepá skvrna.⁹¹

⁸⁸ KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 12. ISBN 80-7216-080-X

⁸⁹ KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999, s. 10. ISBN 80-7216-080-X

⁹⁰ KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000, s. 11-12. ISBN 80-85931-84-2

⁹¹ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007, s. 13. ISBN 978-80-7315-159-1



Obr. 10. Skladba oka⁹²

Proces vidění je velmi komplikovaným biochemickým a biofyzikálním procesem. Světelný paprsek, který vychází od pozorovaného předmětu, dopadá na příslušnou část sítnice obou očí. Optickým systémem oka pak vzniká na sítnici zmenšený a převrácený obraz předmětu. Vzruch je potom převeden zrakovou dráhou do zrakového centra v mozku.⁹³

Vývoj zrakového vnímání probíhá od samého počátku narození. Pokud je zrakové vnímání narušené s největší pravděpodobností se po různých stupních vyšetření diagnostikuje zraková vada. Zraková vada může být způsobena onemocněním oka s následným oslabením zrakového vnímání, stavem po úrazech, vrozenou nebo získanou anatomicko-fyziologickou poruchou. Poruchy zraku Květoňová-Švecová (2000, s. 18) dělí do pěti skupin:

- „ztráta zrakové ostrosti,

⁹² KÜNZEL, Dolf. *Lidský organismus ve zdraví a nemoci*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 277. ISBN 80-201-0000-8

⁹³ KÜNZEL, Dolf. *Lidský organismus ve zdraví a nemoci*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 279-280. ISBN 80-201-0000-8

- postižení šíře zorného pole,
- okulomotorické problémy,
- obtíže se zpracováním zrakových informací,
- ztráta barvocitu.⁹⁴

Děti se zrakovým postižením mají často problémy současně v několika z těchto oblastí. Při ztrátě zrakové ostrosti nevidí zřetelně a mají obtíže s rozlišováním detailů. Při postižení zorného pole vidí dítě omezený prostor. Okulomotorické poruchy nastávají při vadné koordinaci pohybu očí. Děti mají potíže při používání obou očí, při sledování pohybujícího se předmětu nebo při jeho prohlížení. Při této vadě se může jedno z očí stáčet. Při problémech zpracování zrakových podmětů vznikají u dětí s poškozením zrakových center v kůře mozku. Děti mají problémy s interpretací zrakových informací a jejím spojením s ostatními smyslovými vjemy při vytváření zrakového obrazu. Při poruše barvocitu jde o poruchu schopnosti oka rozlišovat různé délky elektromagnetického vlnění a pociťovat je jako barvy.⁹⁵

⁹⁴ KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000, s. 11-12. ISBN 80-85931-84-2

⁹⁵ KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000, s. 15-18. ISBN 80-85931-84-2

4 CHRAKTERISTIKA A DIAGNOSTIKA ZRAKOVÝCH VAD

4.1 Oftalmopedie

Oftalmopedie je obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zrakovým postižením. Cílem pak je, zvolením vhodných edukačních metod, zařadit jedince do společnosti a připravit ho na povolání a následné pracovní zařazení. V minulosti se pro tento obor objevovaly různé jiné názvy jako optopedie, oftalmologická defektologie, tyflopédagogika. V současné době je nejvíce rozšířen termín oftalmopedie, surdopedie nebo tyflopédie. Oftalmopedie využívá ke svému působení na zrakově postižené poznatky z jiných oborů jako pedagogika, psychologie, oftalmologie, pediatrie, neurologie, ortoptika, kybernetika aj. Jakékoli zrakové postižení je velmi omezující ve vnímání, ale zvolením vhodných speciálně pedagogických metod a postupů, lze toto omezení značně eliminovat.⁹⁶

Správnému určení vhodných edukačních metod předchází specializované vyšetření oftalmologa. Oftalmologie je medicínským oborem, který se zabývá onemocněním a chirurgií zrakových vad. Jednoduché oční vady jako je porucha binokulárního vidění pak řeší specializovaný oční obor ortoptika. Činnost ortoptisty je vymezena vyhláškou ministerstva zdravotnictví. Ortoptista poskytuje specifickou péči pacientům s oční poruchou, ve spolupráci s lékařem vykonává činnosti při poskytování preventivní, léčebné a diagnostické péče s cílem dosažení co nejlepší zrakové ostrosti a navození jednoduchého binokulárního vidění u vrozených i získaných zrakových vad.⁹⁷

Zrakové vnímání je velmi složitý proces, jeho kvalitu určují funkce zrakového analyzátoru. Zrakový analyzátor se skládá z oka, nervových drah v týlním laloku umístěných korových oblastí. Ve všech těchto částech se mohou vyskytovat vrozené i získané vady. Mezi funkce zrakového analyzátoru se řadí:

- akomodace, která je schopností oka přizpůsobit se různě vzdáleným předmětům,
- zraková ostrost, kterou rozumíme rozlišovací schopnost oka,

⁹⁶ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2000, s. 9-11. ISBN 978-80-7315-159-1

⁹⁷ § 11 Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění

- konvergence, kterou je souhyb očí (zorné osy se při pohledu z blízka sbíhají),
- adaptace, kterou se rozumí schopnost oka se přizpůsobit různě intenzitě světla,
- barvocit, který je schopností oka rozeznávat barvy,
- zorné pole, kterým je část prostoru vnímaným přímo před sebou,
- skotom, kterým je výpadek části zorného pole,
- binokulární vidění znamená překrývání z větší části zorného pole obou očí,
- šeroslepost, která je snížením schopnosti oka vidět za šera.⁹⁸

Rozlišovací schopností oka je zraková ostrost, která se vyšetřuje na optotypech. Optotypy jsou standardizované obrazce, které jsou umístěné ve standardizované vzdálenosti. V České republice se nejčastěji používají Snellenovy optotypy.⁹⁹

Snellenovy optotypy vyvinul v roce 1862 holandský oftalmolog Herman Snellen.¹⁰⁰

Tyto optotypy se používají na vzdálenost 5 nebo 6 m. U každého řádku je číslo, které určuje, z jaké vzdálenosti by ho měl zdravý jedinec přečíst. Zraková ostrost se pak zapisuje jako zlomek, kde čitatel určuje vzdálenost a jmenovatel číslo posledního nejmenšího řádku na optotypu, který jedinec ještě přečte. Zraková ostrost se vyšetřuje bez korekce (brýle) a potom s brýlemi. Normální zraková ostrost je 6/6.¹⁰¹

Podle výsledků oftalmologického vyšetření klasifikovala WHO zrakově postižené do následujících kategorií:

- střední slabozrakost (zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 a minimum rovné nebo lepší než 6/60),
- silná slabozrakost (zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60),
- těžce slabý zrak, kdy je zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí maximum menší než 3/60 a minimum rovné nebo lepší než 1/60 a zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů,
- praktická nevidomost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů,

⁹⁸ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, s. 189-190. SPN 06-40-13/5

⁹⁹ HYNCL, Josef. *Oftalmologie*. Praha: TRITON, 1999. ISBN 80-7254-065-3

¹⁰⁰ Wikipédia. Zrak. Snellenovo optotyp. (online). (cit. 9. 2. 2014). Dostupné z: http://sk.wikipedia.org/wiki/Snellenov_optotyp

¹⁰¹ HYNCL, Josef. *Oftalmologie*. Praha: TRITON, 1999. ISBN 80-7254-065-3

- úplná nevidomost ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí.¹⁰²

4.2 Charakteristika osob se zrakovými vadami

Charakteristiku zrakově postižených lze specifikovat pomocí stupně zrakového postižení. Z hlediska speciálně pedagogické praxe diferencuje Keblová (2001, s. 6) zrakově postižené:

- podle doby vzniku poruchy a příčiny vzniku (vrozené, získané),
- z hlediska profesionální přípravy a další výchovy, kde je důležitý časový horizont přetrvávání vady (akutní, chronické a opakující se),
- dle poruchy orgánu (orgánové poruchy a funkční poruchy),
- z hlediska možnosti nebo nemožnosti nápravy (reparabilní a ireparabilní).¹⁰³

Podle závažnosti poruchy a následných důsledků pro další vzdělávání je možné členit zrakové vady od nejméně problematických, které děti nevyřazují z běžného života, až po závažné, které vyžadují speciální péči na úrovni speciálních škol pro zrakově postižené. Stupeň zrakového postižení je mírou zrakové ostrosti. Zrakovou ostrost můžeme měřit na dálku i blízko pomocí různých metod. Příčiny slabozrakosti mohou být krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus, glaukom, katarakta, zánětlivé onemocnění sítnice, barvoslepost. Práce se slabozrakými žáky je velmi náročná vzhledem k velkému spektru projevů poruchy. Pedagog by měl udržovat individuální přístup a respektovat doporučení oftalmologa. Slabozraké děti se mohou vzdělávat v běžných typech škol. Školy by jim měly zajistit speciální pomůcky i speciální péči. Slabozraké děti mají sníženy nebo deformovány zrakové představy, obtížně se soustředí, mají potíže s pozorností, mají snížené pracovní tempo.¹⁰⁴

¹⁰² Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. Mezinárodní klasifikace zrakového postižení dle WHO (online). (cit. 9. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>

¹⁰³ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2000, s. 6. ISBN 80-7216-191-1

¹⁰⁴ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 33-35. ISBN 80-7216-191-1

4.3 Nejčastěji diagnostikované zrakové vady

Mezi nejpočetnější zrakové vady dětského věku patří poruchy binokulárního vidění. Jedná se o funkční vady. Mezi tyto vady patří šilhavost a tupozrakost.¹⁰⁵

Šilhavost (strabismus)

Jde o poruchu vzájemné spolupráce očí. Při strabismu v daném okamžiku dopadá obraz pozorovaného předmětu pouze do centra největší zrakové ostrosti jednoho oka.¹⁰⁶

Tupozrakost (amblyopie)

Tupozrakost je vada, která se projevuje snížením zrakové ostrosti bez viditelných známek nemoci. Vzniká jako důsledek abnormálního vývoje vidění bez přítomnosti zrakového vjemu postiženého oka. Je většinou jednostranná. U dětí většinou vzniká do 4. roku věku. Příčinou tupozrakosti je šilhavost nebo rozdílnost v dioptriích obou očí, ale také šedý zákal nebo okluze. Tupozrakost je komplexní porucha, při které je postiženo především centrální vidění. Výcvik k vidění tupozrakého oka se nazývá pleoptika a provádí se vyloučením lepšího oka z vidění pomocí okluze.¹⁰⁷

Dalšími vadami jsou refrakční vady. Objevují se jako samostatné choroby nebo jako součásti jiných chorob. Mezi nejčastější refrakční vady patří krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus.¹⁰⁸

Krátkozrakost (myopie)

Krátkozraké dítě vidí bez brýlí blízké předměty dobře, ale obraz v dálce je neostrý. Dítě tak špatně vidí na tabuli, ale nemá potíže při čtení textu nebo jiné zrakové práci do blízka.¹⁰⁹

Dalekozrakost (hypermetropie)

Jedná se o poruchu, která je při běžných činnostech obtížně rozpoznatelná. Děti vidí dobře na tabuli, ale ani běžná zraková práce do blízka jim nečiní problémy. Je to

¹⁰⁵ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007, s. 6. ISBN 978-80-7315-159-1

¹⁰⁶ HYNCL, Josef. *Oftalmologie*. Kapitola 15 Strabismus. Praha: TRITON, 1999. ISBN 80-7254-065-3

¹⁰⁷ HYNCL, Josef. *Oftalmologie*. Praha: TRITON, 1999, s. 91. ISBN 80-7254-065-3

¹⁰⁸ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007. s. 26. ISBN 978-80-7315-159-1

¹⁰⁹ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 35. ISBN 80-7216-191-1

umožněno vysokou schopností akomodace v dětském věku. Závažnou dalekozrakost je nutné včas korigovat brýlemi, aby se předešlo šilhání a tupozrakosti.¹¹⁰

Astigmatismus

Jde o vadu lomivosti oka. Příčinou je nenapravitelné zakřivení rohovky nebo čočky. Na sítnici tak vzniká neostrý a nepřesný obraz viděného do dálky i do blízka. Bod se nezobrazuje na sítnici jako bod, ale jako čárka. Astigmatismus lze přirovnat k obrazu, který vzniká v zrcadle se zvlněným povrchem.¹¹¹

Mezi další velmi časté zrakové vady patří také barvoslepost, šeroslepost a šedý zákal.

Barvoslepost (daltonismus)

Barvoslepost je porucha schopnosti rozlišovat a vnímat barvy. Může být buď částečná, tedy porucha vnímání pouze některých barev, nebo úplná, která umožňuje vnímání bílé přes různé stupně šedi až k černé barvě. Tato vada může být pro dítě velmi nepříjemná ke skutečnosti, že barevnost hraje důležitou roli v učebních textech. Barvoslepost bývá i příčinou omezené možnosti při volbě studia a výkonu povolání.¹¹²

Šeroslepost

Jedná se o sníženou adaptaci na tmou. Šeroslepost se projevuje špatnou orientací v prostoru při nedostatečném osvětlení.¹¹³

Šedý zákal (katarakta)

Jedná se o onemocnění, které vzniká v důsledku odumírání lamel a buněk čočky. Může vzniknout rovněž i porucha závěsného aparátu čočky. Při čtení se postiženému písmo rozplývá a ztrácí kontury.¹¹⁴

Světloplachost (albinismus)

Toto postižení je způsobeno nedostatkem nebo zcela chybějícím pigmentem v duhovce oka a v sítnici. Pro tyto postižené děti je vhodné lokální osvětlení s přiměřenou intenzitou světla.¹¹⁵

¹¹⁰ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 36. ISBN 80-7216-191-1

¹¹¹ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 37. ISBN 80-7216-191-1

¹¹² KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 38. ISBN 80-7216-191-1

¹¹³ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 38. ISBN 80-7216-191-1

¹¹⁴ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 39. ISBN 80-7216-191-1

Degenerativní změny na sítnici

Děti postižené degenerativními změnami na sítnici mají zúžené zorné pole. Čtení je tak pro tyto děti velmi obtížné.¹¹⁶

4.4 Problematické zrakové vady

Zrakově postižení, kteří jsou na hranici mezi slabozrakými a nevidomými, jsou jedinci se zbytky zraku. Jedná se o zrakovou vadu, kdy je snížený vizus v rozsahu 3/60 až 1/60. Jedinci se zbytky zraku jsou schopni s brýlovou korekcí rozpoznávat prsty před očima a pomocí optických pomůcek číst plakátové písmo. U osob se zbytky zraku dochází ke snížení až deformaci zrakových schopností a také k obtížím při prostorové orientaci.¹¹⁷

Pro pedagogickou praxi je důležité rozdělení dětí se zbytky zraku do dvou skupin. První skupinu tvoří děti, které inklinují spíše ke slabozrakým a při vnímání využívají postiženého smyslu. Druhou skupinu pak tvoří děti, které se blíží ke skupině nevidomých a využívání při vnímání ostatních smyslů. Při vzdělávání dětí se zbytky zraku se potom využívají prvky obvyklé při práci se slabozrakými i nevidomými. Cílem vzdělávání dětí se zbytky zraku je osvojení si čtení a psaní černotisku zrakem a současně čtení slepeckého (Braillova písma) bodového písma hmatem.¹¹⁸

Nejtěžším stupněm zrakového postižení jsou nevidomí. Mezi nevidomé řadíme jedince s praktickou a totální nevidomostí. Praktická nevidomost je při poklesu zrakové ostrosti 1/60, ale se zachovalým světlocitem. Totální nevidomost je od zachovalého světlocitu se špatnou projekcí a ztrátou světlocitu.¹¹⁹

Pedagogické působení se zaměřuje u nevidomých především na výcvik jiných smyslů, především hmatu a sluchu. Výuka je zaměřena na čtení a psaní Braillova písma, kterým se dá vyjádřit i matematický a notový zápis. Hlavním úkolem je naučit nevidomé

¹¹⁵ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha:SEPTIMA, 2001, s. 39. ISBN 80-7216-191-1

¹¹⁶ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001, s. 39. ISBN 80-7216-191-1

¹¹⁷ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007, s. 38. ISBN 978-80-7315-159-1

¹¹⁸ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001, s. 43. ISBN 80-7216-191-1

¹¹⁹ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007, s. 39. ISBN 978-80-7315-159-1

dítě samostatnosti. Vzdělávání nevidomých probíhá nejčastěji ve speciálních školách, které jsou tomuto typu vzdělávání vybaveny.¹²⁰

¹²⁰ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001, s. 44. ISBN 80-7216-191-1

5 INTEGRACE DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Snahou současné speciální pedagogiky je integrace jedinců s různými druhy postižení a znevýhodnění. Tyto snahy jsou chápány jako ukazatel úrovně povědomí a kulturní vyspělosti naší společnosti. V integračním procesu je nezbytné vymezení hranic integrace. Tyto hranice jsou dány druhem a stupněm postižení a znevýhodnění. Může se jednat o jedince, které je možné integrovat bez větších problémů, ale také o jedince, u kterých je proces integrace obtížný a problematický. U některých handicapů není integrace prakticky možná a je nutný třeba i trvalý ústavní pobyt.¹²¹

Při integraci se vzájemně obě strany sblížují a mění, roste oboustranná pospolitost a sounáležitost. Cílem integrace je i vytvoření akceptace znevýhodněných jedinců a tzv. zdravých jedinců. Integrace je tedy snaha o úplné zapojení znevýhodněného jedince, jeho splynutí a začlenění ve společnosti.¹²²

Postižený nebo jinak znevýhodněný jedinec se do lidské společnosti potřebuje integrovat v řadě oblastí, které odpovídají pestrosti života v naší populaci. Do těchto oblastí můžeme zařadit školskou integraci, v rámci které se jedná o individuální zařazování dětí s postižením a znevýhodněním do běžných tříd nebo zřizování speciálních tříd v běžném typu škol. Další integrací je pracovní integrace, při které jsou zaměstnávány osoby se změněnou pracovní schopností a jsou vytvářeny i projekty podporovaného zaměstnávání znevýhodněných osob. Velmi důležitou integrací je společenská integrace, kdy je osobám se znevýhodněním poskytována pomoc při zařizování bezbariérového bydlení, sociální pomoc a podpora samostatného a nezávislého způsobu života.¹²³

5.1 Způsoby integrace dětí na základních školách

Podmínky integrovaného vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami řeší v České republice legislativa vymezená školským zákonem a prováděcími vyhláškami.

¹²¹ ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008, s. 18. ISBN 978-80-7387-014-0

¹²² ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008, s. 24-25. ISBN 978-80-7387-014-0

¹²³ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 31. ISBN 978-80-247-1733-3

Integrace a její úspěšnost je ve vzdělávání podle Slowika (2007, s. 37) ovlivněna řadou faktorů a velkou roli zde hrají:

- „prostředí školy (bezbariérovost prostoru, vstřícné klima atd.),
- postoje a kompetence učitelů ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně pedagogickými centry),
- přijetí ze strany učitelů, spolužáků a jejich rodičů atd.,
- míra a kvalita speciální podpory (pomůcky, asistent pedagoga apod.),
- dominující pohledy na školskou integraci ve společnosti i v místní komunitě.“¹²⁴

Integrované vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravují i rámcové vzdělávací programy a přístup ke vzdělávání těchto žáků musí být zpracován i v jejich školních vzdělávacích programech. Pro každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami musí škola vytvořit ve spolupráci se školským poradenským zařízením a rodiči odpovídající individuální vzdělávací plán.¹²⁵

Při zapojení žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné školní docházky musí být brán ohled na potřeby a zájmy všech, kterých se týká (žáků zdravých i znevýhodněných, rodičů a školy). Pro integraci musí být vytvořeny podmínky ekonomické, psychosociální, právní i politické. Znevýhodněný žák potřebuje pro svůj optimální vývoj spolupráci, pocit jistoty a patřičnosti v prostředí, ve kterém se ocitl. K začlenění a normální pozici je potřebný prostor, svoboda v rozhodování a možnost emancipace omezující závislost na blahovůli okolí. Mezi základní ekonomické podmínky, jež ovlivňují integraci, jsou úprava interiérů ve třídě, poskytnutí speciálních pomůcek, redukce počtu žáků ve třídě, financování pomocného či druhého učitele ve třídě se žáky s handicapem apod. Psychosociálními podmínkami ovlivňující integraci je překonání předsudků a stereotypů, odstranění pocitů nejistoty a zneklidnění z kontaktu

¹²⁴ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 37. ISBN 978-80-247-1733-3

¹²⁵ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 37. ISBN 978-80-247-1733-3

s odlišností tělesnou nebo psychickou. Politickými a právními podmínkami při integraci se rozumí legislativní ochrana osob se znevýhodněním.¹²⁶

Pro úspěšnou integraci ve školách musí být splněny minimálně tyto podmínky:

- s integrací musí souhlasit rodiče znevýhodněného dítěte,
- s integrací znevýhodněných dětí musí souhlasit i rodiče zdravých dětí,
- důležitý je i souhlas učitele ve třídě, kde má být žák integrován. Tato volba nese nároky na odborný a lidský přístup jak ke zdravým, tak i znevýhodněným dětem. Učitel musí handicapu rozumět a být pro tuto práci vzdělán.;
- s integrací znevýhodněných žáků musí souhlasit zdraví žáci a chápat, proč tato situace nastala a co to znamená.;
- znevýhodněným žákům musí být poskytnuta speciální pomoc (učební pomůcky, individuální péče apod.),
- integrací znevýhodněného žáka nesmí být ohrožena péče o zdravé žáky,
- na integraci žáků se znevýhodněním musí být nahlíženo jako na dvoustranný proces ovlivňování zdravých a handicapovaných.¹²⁷

5.2 Specifický přístup k dětem se zrakovými vadami

Děti se zrakovými vadami mají při optimální korekci v běžném životě problémy se získáváním a zpracováním informací zrakovou cestou. Cílem výchovy a vzdělávání dětí se zrakovými vadami je odstraňovat informační ztráty, komplikace v prostorové orientaci a bezpečnosti pohybu, rozvíjet jejich samostatnost v osobním životě i při vystupování na veřejnosti.¹²⁸

Specifický přístup k dosažení těchto cílů vyžaduje soulad úzké spolupráce školského vzdělávání, rodiny i dostupné medicíny.

¹²⁶ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha:SPN, 1997, s. 14-16. ISBN 80-85937-60-3

¹²⁷ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha:SPN, 1997, s. 18-19. ISBN 80-85937-60-3

¹²⁸ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha:SPN, 1997, s. 90. ISBN 80-85937-60-3

Školské vzdělávání

Ve školním vzdělávání je cílem poskytnout dítěti se zrakovou vadou takovou úroveň rozvoje jeho individuálních předpokladů v oblasti tělesné, duševní a sociální, aby je mohlo postupně obohacovat, užívat ve svém osobním životě, pracovních aktivitách i ve společnosti.¹²⁹

Žáci se zrakovými vadami se můžou vzdělávat v běžných školách nebo ve speciálních školách. Podmínkou je pomoc v podobě zajištění kompenzačních, edukačních a reedukačních pomůcek a také zachování určitých hygienických podmínek. Při integraci v běžné škole je nutné zpracování individuálního vzdělávacího plánu a v potřebném rozsahu i pomoc speciálního pedagoga – optopeda. Při edukaci se žáci se zrakovými vadami zaměřují na rozlišování tvarů, vnímání plochy a barev v plošném i prostorovém uspořádání. Pomocí speciálních učebnic a optických pomůcek si osvojují a rozvíjejí psaní a čtení. Důležité jsou i kompenzační činnosti, které se zaměřují na rozvoj náhradních smyslů, ale také na rozvoj zájmů a tvořivosti ve škole i ve volném čase. Mezi hygienické a prostorové požadavky patří především zajištění dostatečného osvětlení a usazení u zdroje přirozeného nebo umělého světla, dobře uzpůsobené pracovní plochy a dostatek osobního prostoru.¹³⁰

Rodina

Na počátku kontaktu s handicapem je nejvíce postižena rodina znevýhodněného jedince. Většina jedinců s nějakým druhem postižení se vyskytuje v rodinách s normálními sociálními vztahy. Tato normalita pak dává handicapovaným naději na pozitivní vývoj. Rodina se musí se situací vyrovnat dříve, než její důsledky dopadnou na handicapovaného člena.¹³¹

Situace rodiny s postiženým členem je velmi nestandardní ve všech ohledech pro všechny členy. Rodina prochází krizí a musí řešit mnoho důležitých otázek, měnit své představy a rozhodnutí. Rodina při této zátěžové situaci prochází fázemi šoku a popře-

¹²⁹ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ, Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997, s. 90. ISBN 80-85937-60-3

¹³⁰ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ, Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997, s. 90-91. ISBN 80-85937-60-3

¹³¹ NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ, Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997, s. 11. ISBN 80-85937-60-3

ní, fázi akceptace a vyrovnáním se s problémem a fází smíření a realismu. Při fázi šoku a popření se rodině zhroutí naděje a očekávání. Rodina odmítá uvěřit diagnóze a její nezvratitelnosti. Ve fázi akceptace a vyrovnání se s problémem se rodina učí přijímat skutečný stav a postupně se vyrovnává s realitou. V tomto období hrozí největší riziko z rozpadu rodiny, vzhledem k tomu, že může docházet k obviňování partnerů a hledání viníků. V této fázi je velmi důležitá pomoc a podpora širšího okruhu rodiny a odborníků. Poslední fáze smíření a realismu vede k přijetí skutečnosti a k realistickému náhledu na životní situaci rodiny a především na osobnost dítěte, jeho možnosti a předpoklady z hlediska realistické prognózy dalšího vývoje.¹³²

Každá rodina s postiženým dítětem má mimo svých běžných potřeb i potřeby velmi specifické. Tyto specifické potřeby jsou sociální pomoc a podpora, účast v běžném životě společnosti a kontakt s rodinami se stejnými životními zkušenostmi. Funkční rodinné prostředí má pro jedince s handicapem mimořádný význam a je nenahraditelné z hlediska rozvoje osobnosti, kvality života a zajištění, uspokojení vztahových a emocionálních potřeb a vytváření si vlastní identity.¹³³

Medicínský přístup

Medicínský přístup a léčebná péče začínají u postižených včasnou diagnostikou. Velkou roli zde hrají pravidelné prohlídky u dětského lékaře, který při zjištění nedostatku zrakové ostrosti odesílá dítě k oftalmologovi. U různých zrakových vad je léčba a specifický přístup různý. U nejčastějších refrakčních a binokulárních vad je léčba započata brýlovou korekcí. V případě tupozrakosti léčba pokračuje pleoptickým a ortoptickým cvičením. Při pleoptickém cvičení se znevýhodňuje lépe vidoucí oko atropinizací nebo okluzí. Tupozraké dítě provádí úkoly s pomocí hmatu, sluchu a paměti. Tato léčba se provádí v pleopticko-ortoptických ordinacích za dozoru ortoptisty nebo speciálního pedagoga. Další metodou může být léčba souborem metod, které obnovují binokulární vidění, ortoptikou. Ortoptická léčba je prováděna pomocí speciálních přístrojů.¹³⁴

¹³² SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 33-34. ISBN 978-80-247-1733-3

¹³³ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 35. ISBN 978-80-247-1733-3

¹³⁴ HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007, s. 49-53. ISBN 978-80-7315-159-1

Nezastupitelnou roli zde rovněž mají tak, jak již bylo uvedeno v jiných kapitolách, též poradenské systémy a pomoc speciálních odborníků z řad oftalmopedů, speciálních pedagogů a dalších odborných pracovníků.

5.3 Psychika dětí se zrakovými vadami v období školního věku

Období školního věku nastává vstupem na základní školu. Školní činnost je pro mnoho dětí náročná z hlediska učení i z hlediska dodržování kázně a přizpůsobení se životu v nové malé skupině. Školní docházka klade značné nároky na pozornost a chápavost dítěte, které kvůli přípravě na vyučování musí zásadně přestavět své zvyklosti. Školní třída se stává skupinou, v níž dítě hledá své uplatnění a místo, což může být i v rozporu s požadavky učitelů a rodičů. Novým cílem je dobrý prospěch, udržování kázně a vycházení se spolužáky. Dochází k rozšiřování poznání, zájmu o druhé pohlaví, uzavírání mimoškolních part s vrstevníky. Mezi základní potřeby dítěte patří potřeba jistoty, být akceptován a potřeba sebevyjádření.¹³⁵

Ve školních třídách se setkávají děti nadprůměrně i podprůměrně nadané, děti tělesně zdatné i děti s postižením. Tato skladba předpokládá odborné znalosti pedagoga i určitý takt, aby se postižený jedinec s kolektivem dobře sžil a nestal se zdrojem potíží celé třídy. Postižené děti integrované v kolektivu třídy si zachovávají a rozvíjejí vztahy k výchově a vzdělávání, budují si základ pro vztah k práci a v realitě přirozených společenských podmínek si zvykají přijmout své postižení jako něco zcela přirozeného.¹³⁶

Dopad zrakového postižení je dán závažností vady a věku, v němž k poškození zraku došlo. Poznávací procesy jsou v důsledku senzorické deprivace značně omezeny. Dítě se zrakovou vadou trpí menším přísunem podmětů, má méně zkušeností vzhledem k tomu, že mu některé informace vizuálního charakteru mohou zcela chybět. Obtížně vnímají prostor a mají omezené aktivity s ním spojené. Nižší úroveň pozornosti bývá hodnocena jako nezralost, nedostatečná zaměřenost, slabší koncentrovanost a povrchnost. Pozornost a koncentrace jsou velmi důležité při běžných činnostech např. prosto-

¹³⁵ NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie*. Praha: TRITON, 2011, s. 678-679. ISBN 978-80-7387-443-8

¹³⁶ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980, s. 105-107. SPN 06-40-13/5

rové orientaci. Omezené zrakové vnímání působí nedostatečnou smyslovou zkušenost a tím je narušována diferenciací představ.¹³⁷

Děti se zrakovým postižením mohou mít pomalejší pracovní tempo a jsou rychle unavitelné. Práce se zrakově postiženými dětmi integrovanými do běžných škol vyžaduje velmi citlivou práci pedagogů. V opačném případě může docházet k deprivaci dětí se zrakovými vadami, která je způsobena školními neúspěchy a nepřijetím do kolektivu ostatních dětí.

5.4 Didaktické pomůcky

Vzdělávání a práce s dětmi se zrakovými vadami vyžaduje využívání speciálních pomůcek. Tyto pomůcky se liší typem zrakových vad dětí. Pro nejtěžší formu zrakového postižení je nejzákladnější pomůckou bílá hůl. Dalšími pomůckami, které mohou sloužit ke zvýšení kvality vnímání zrakem, jsou kompenzační pomůcky. Tyto pomůcky a přístroje se dělí podle vykonávané činnosti, kterou je:

- psaní – kolíkové písanky, šestibodové řádkové tabulky, šablony, taflografický zápisník, psací stroj pro nevidomé atd.,
- čtení – učebnice a knihy v Braillově písmu, reliéfní obrazový materiál, čtecí přístroje, přístroje se zabudovaným počítačovým systémem atd.,
- sebeobslužné činnosti – speciálně upravené minutové hodiny, skládací metr, kuchyňské váhy apod.,
- tělesná výchova – ozvučený míč, hmatové značky aj.,
- aktivity volného času – zvukové majáky, ultrazvukové orientační přístroje, zvukové indikátory světla aj.¹³⁸

Děti s méně závažným stupněm zrakových vad mohou při vzdělávání využívat speciálních pomůcek, kterými jsou pera se silnější stopou, sešity s výraznými linkami, texty a učebnice s větším typem písma, zvětšené grafy se zesílenými obrysy apod. Dalšími vhodnými pomůckami, které mohou velmi usnadnit vzdělávání, jsou různé druhy lup, zvětšovací přístroje, digitální čtecí zařízení nebo speciální osobní počítače.¹³⁹

¹³⁷ KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000, s. 37-38. ISBN 80-85931-84-2

¹³⁸ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001, s. 49. ISBN 80-7216-191-1

¹³⁹ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001, s. 50. ISBN 80-7216-191-1

5.5 Možnosti uplatnění dětí se zrakovými vadami v dalších etapách

V dalších životních etapách přípravy na budoucí povolání mohou děti se zrakovými vadami dále pokračovat v dalším specializovaném vzdělávání. V souladu s vyhláškou o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami mohou dále podle svých zájmů a školních úspěchů pokračovat ve vzdělávání v různých typech speciálních škol. Celý systém zahrnuje střední odborná učiliště, střední školy, gymnázia i praktické školy.¹⁴⁰

Pracovní uplatnění a význam práce je pro každého člověka velmi důležité. Pro zrakově postižené však má význam ještě daleko hlubší. Práce zrakově postiženým zvyšuje jejich sebevědomí, pocit lidské plnohodnotnosti a pomáhá při zajišťování samostatnosti a nezávislosti. U méně závažných zrakových vad je ideální možnost získat zaměstnání na volném trhu práce.¹⁴¹

Při těžších postiženích je možné uplatnění při zaměstnávání osob se změněnou pracovní schopností. Osobám se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce. Tato ochrana vychází ze zákona o zaměstnanosti.¹⁴²

I přes legislativní ochranu mají postižení na trhu práce velmi silné zastoupení mezi nezaměstnanými. V současné době se velmi pozvolna začínají rozvíjet nové alternativní přístupy k jejich zaměstnávání a pracovnímu uplatnění. Možnostmi mohou být služby podporovaného zaměstnávání, které nabízejí zprostředkování vhodného zaměstnání spolu s podpůrnými službami k úspěšnému zapracování a zvládnutí pracovních vztahů.¹⁴³

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

¹⁴¹ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 39. ISBN 978-80-247-1733-3

¹⁴² § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴³ SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 39-40. ISBN 978-80-247-1733-3

PRAKTICKÁ ČÁST

6 ANALÝZA EMPIRICKÉHO VÝZKUMU

K výzkumu této práce byla zvolena metodika kvantitativního výzkumu, kvalitativního výzkumu a kazuistiky. Kvantitativní výzkum byl prováděn pomocí dotazníkové metody. Oslovenými respondenty byly rodiče dětí se zrakovými vadami. Výzkum byl prováděn v ortoptické ordinaci, v ortoptickém léčebném pobytu dětí se zrakovými vadami v Rokytnici nad Jizerou a šířením dotazníku mezi samotnými rodiči dětí se zrakovými vadami. V ortoptické ordinaci byly dotazníky předávány rodičům personálem této ordinace. Respondenti vyplňovali dotazníky v době, kdy čekali na své děti v čekárně. Na ortoptickém cvičení v Rokytnici nad Jizerou jsem dotazníky vyplňovala osobně s rodiči. Vzhledem k tomu, že jsem během výzkumu získala mnoho cenných kontaktů, bylo možné šířit dotazníky i prostřednictvím samotných rodičů. Vyplňování dotazníků v ordinaci očního lékaře mi nebylo umožněno. Důvodem byl nesouhlas vlastníka polikliniky, kde měl být výzkum prováděn.

Dotazník byl sestaven na základě stanovených hypotéz tak, aby byl validní. Výzkumné dotazy byly sestaveny tak, aby bylo možné porovnávat nezávisle proměnné versus závisle proměnné. Jako nezávisle proměnou byly v dotazníku otázky charakteru věku, pohlaví dítěte, typu a adresy školy, diagnóza zrakové vady a uplatnění integrace. Závisle proměnou pak byly dotazy subjektivního charakteru např. názoru na práci s dítětem ve škole, psychický stav dítěte, spokojenost dítěte ve škole, způsobu využívání pomůcek a instrukcí odporníků apod. Kvantitativní výzkum byl svým zpracováním pomocí dotazníku zaměřen na názory rodičů dětí se zrakovými vadami.

Analýzou odpovědí v dotazníku a rozhovorech byla zkoumána odpověď na základní hypotézu:

„Dětem se zrakovými vadami je umožněno vzdělávání v souladu s legislativou podle jejich možností a potřeb.“

K odpovědi na tuto základní hypotézu byly v dotazníku sestaveny otázky tak, aby bylo možné hypotézu verifikovat nebo falzifikovat. K docílení odpovědi na základní hypotézu, byly sestaveny další pracovní hypotézy. Sestavením dalších hypotéz, bylo docíleno vysvětlení odpovědí na základní hypotézu. Dalšími pracovními hypotézami jsou:

- „Mají rodiče se zrakovými vadami povědomí o školských poradenských systémech.“;

- „Mají děti s diagnostikovanou zrakovou vadou jiné nároky na vzdělávání než děti zdravé.“;
- „Je ve školách dětem se zrakovými vadami umožněna integrace.“;

Získáním kontaktů z rehabilitačního ortoptického pobytu dětí se zrakovými vadami v Rokytnici nad Jizerou, bylo možné uskutečnit i empirický náhled do kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum byl proveden sestavením otázek k řízenému rozhovoru se specialistou, kterým byl speciální pedagog. Tyto dotazy jim byly zaslány emailovou poštou. Empirická sonda do kvalitativního výzkumu s názorným příkladem kazuistiky by měl potvrdit nebo vyvrátit závěry kvantitativního výzkumu.

Speciálnímu pedagogovi byly položeny dotazy a jejich odpovědi jsou v diplomové práci popsány bez úprav. Po provedené analýze odpovědí by měl být výsledkem tohoto kvalitativního výzkumu získaný popis praktických zkušeností odborníků na zrakové vady a srovnání papírově vyřízené individuální integrace a skutečné praxe na základních školách.

Celkový výzkum je doplněn kazuistikou případu chlapce od diagnostiky, práce s ním v rodině, práce ve specializovaných pracovištích až po samotný způsob vzdělávání na základní škole. Tato kazuistika dává podrobný pohled na velmi složitou situaci dětí, jejich obrovské úsilí při dosahování výsledků, práci rodičů i odborníků.

6.1 Kvantitativní výzkum

Kvantitativní výzkum je orientován na velmi specifickou skupinu osob a to rodičů zrakově postižených dětí. Kvantitativní výzkum této specifické skupiny by měl odpovědět na základní hypotézu:

„Dětem se zrakovými vadami je umožněno vzdělávání v souladu s legislativou podle jejich možností a potřeb.“

K zjištění této stanovené hypotézy byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu sestavením dotazníku. Kvantitativní výzkum byl prováděn v ortoptické ordinaci dále při ortoptickém pobytu dětí a jejich rodičů v Rokytnici nad Jizerou a také získáváním dalších kontaktů na rodiče s dětmi se zrakovým postižením. Výzkum byl prováděn v období od srpna 2013 do února 2014.

6.1.1 Charakteristika výzkumného místa

Výzkumným místem byla ortoptická ordinace v Praze a pobyt na ortoptickém cvičebním pobytu dětí se zrakovým postižením v Rokytnici nad Jizerou.

Ortoptická ordinace je specializovaná ordinace očního oboru ortoptiky, jehož snahou je obnovit narušené jednoduché binokulární vidění, tedy vidění oběma očima. Binokulární vidění se vyvíjí od narození až do jednoho roku věku dítěte a k upevnění a zdokonalení tohoto vidění dochází do šesti až sedmi let věku dítěte. Ortoptická ordinace se zaměřuje na:

- základní ortoptickou péči,
- screening zrakových vad u dětí od 6. měsíce,
- screening zraku v mateřských školách,
- poradenství v oblasti speciální pedagogiky = komplexní péče,
- test zrakové ostrosti u dětí od 1 roku = Cardiff test.¹⁴⁴

V současné době tato ordinace zavádí další službu pro děti se zrakovým postižením a to nácviku zrakové percepce. Zraková percepce je velmi důležitá pro poznávání světa a přijímání informací z našeho okolí. Při zrakových vadách dochází ve většině případů k poruchám jednoduchého binokulárního vidění tedy poruše zrakové percepce. Tato cvičení jsou určena dětem ve věku 5 – 8. let.¹⁴⁵

Ortoptický pobyt pro děti se zrakovým postižením s rodiči v Rokytnici nad Jizerou je pořádán ortoptickou ordinací od roku 2010. Pobyt je zaměřen na velmi intenzivní celodenní cvičení zraku dětí a také na informovanost rodičů o zrakových vadách, možnostech vzdělávání a pomoci dalších odborných poradenských pracovišť. Zábavnou formou her je cvičení rozděleno do několika bloků. První dopolední blok je zaměřen na cvičení vyžadující pozornost a cvičení pomocí přístrojů. Odpolední blok je zaměřen na využívání dalších smyslů a cvičení jemné motoriky dětí. Během pobytu bývá zařazo-

¹⁴⁴ HAMPLOVÁ, Martina. Ordinace dr. Očka. (online). (cit. 22. 2. 2014). Dostupné z: <http://www.ortoptika.com/>

¹⁴⁵ HAMPLOVÁ, Martina. Ordinace dr. Očka. Zraková percepce. Informační leták pro rodiče.

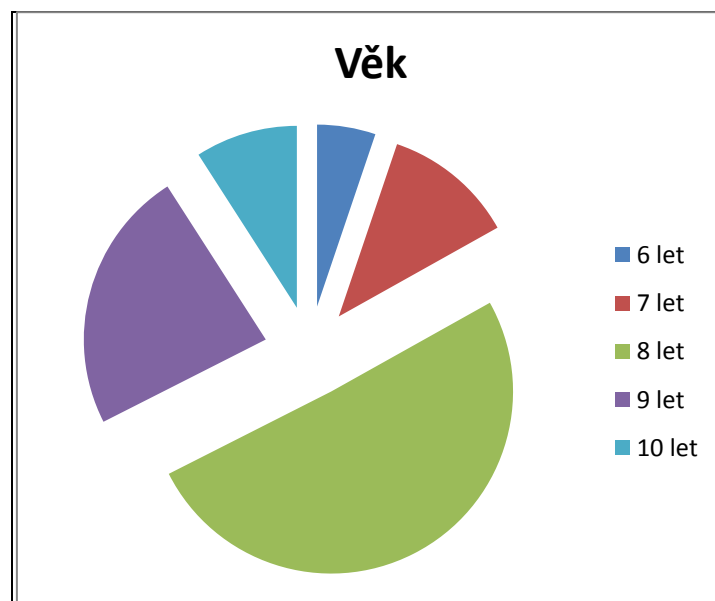
váno i večerní cvičení, které je zaměřováno na nácvik orientace v prostoru a za tmy. Tímto intenzivním cvičením dosahují děti velmi úspěšných výsledků.

6.1.2 Analýza dat kvantitativního výzkumu

Analýza dat z kvantitativního výzkumu respondentů z řad rodičů s dětmi se zrakovým postižením umožňuje bližší náhled na problematiku vzdělávání a možnosti integrace dětí se zrakovými vadami na základních školách. Vzor dotazníku je uveden příloze P I. Celkem bylo vytvořeno 100 dotazníků. Dotazníkový průzkum byl prováděn v ortoptické ordinaci v Praze, v průběhu ortoptického pobytu dětí v Rokytnici nad Jizerou a dále šířením dotazníku mezi samotnými rodiči. Z celkového počtu vytvořených dotazníků bylo vráceno 77 vyplněných. Domnívám se, že tento počet vyplněných dotazníků je adekvátní, vzhledem k velmi specifické skupině výzkumného vzorku a také z důvodu, že samotný výzkumný vzorek se skládá převážně z rodičů dětí žijících v Praze.

1. Věk

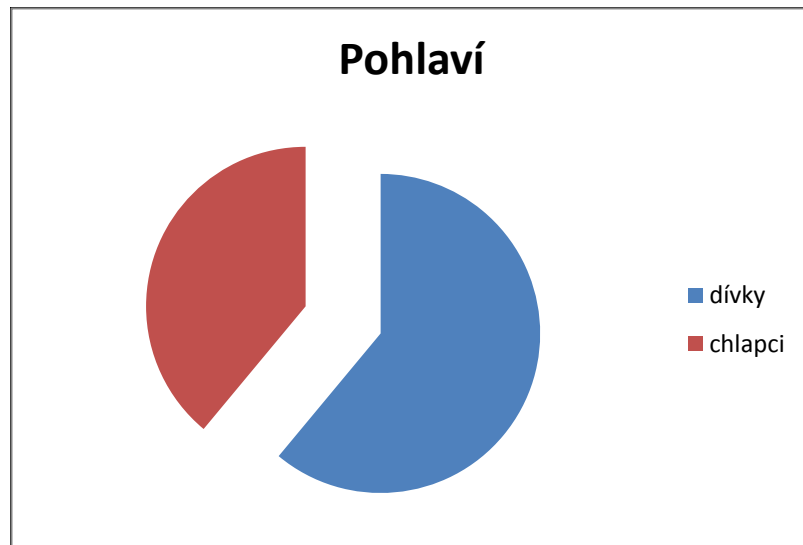
Ve výzkumném vzorku byly děti ve věku od 6 do 10 let. Největší počet dětí byl ve věku 8 let, které tvořily z celkového počtu zkoumaných respondentů 51 %. Druhou největší skupinou byly děti ve věku 9 let, které tvořily 23 % z celkového počtu dětí ve výzkumném vzorku.



Graf 1. Věk dětí ve výzkumném vzorku

Jedná se tedy o věkovou skupinu dětí, které se vzdělávají na prvním stupni základní školy. Tyto děti jsou v rozmezí prvního až pátého ročníku základní školy. Tato věková skupina je názorným příkladem, že výcvik očí je pro tuto věkovou skupinu dětí ještě přínosem. U starších dětí již není možné dosahovat tak výrazných výsledků jako u dětí v mladším věku.

2. Pohlaví



Graf 2. Pohlaví dětí výzkumného vzorku

Z výzkumného vzorku dětí bylo 61 % dívek a 39 % chlapců.

3. Zraková vada



Graf 3. Nejčastěji se vyskytující zrakové vady dětí ve výzkumném vzorku

Nejčastěji uvedenou zrakovou vadou mezi dětmi byla tupozrakost. Tuto vadu uvedlo 77 % respondentů. Tato vada však nebyla jedinou vadou dětí. Často je spojena i s jinými vadami jako je strabismus, který uvedlo 35 % respondentů ještě ve spojení s dalekozrakostí nebo krátkozrakostí, které tvořili každá 13 % z celkového počtu respondentů. Jiné blíže nespécifikované vady uvedlo 10 % respondentů.

4. Škola a její umístění

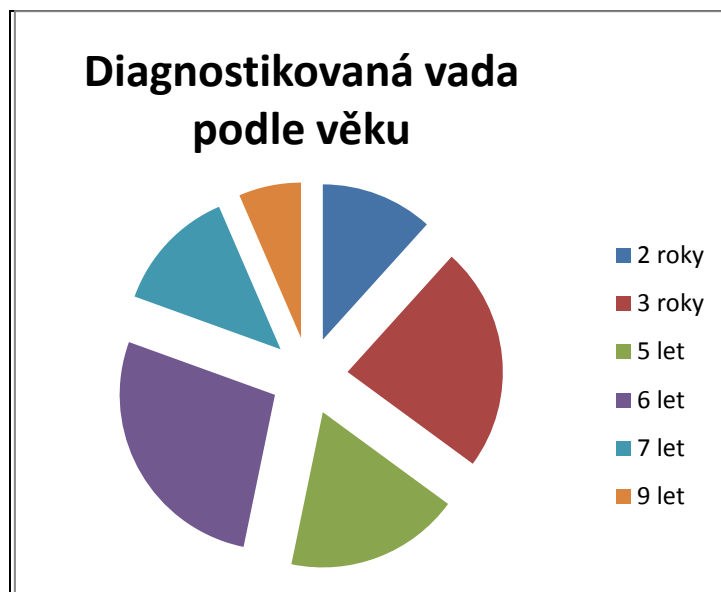
Všechny zkoumané děti se vzdělávají v běžném typu základní školy. Většina dětí tedy 88% navštěvuje základní školu v Praze. Pouze 12 % dětí respondentů je vzděláváno na základních školách mimo Prahu.



Graf 4. Umístění školy, kterou navštěvují děti ve výzkumném vzorku

5. V kolika letech byla u Vašeho dítěte diagnostikována zraková vada?

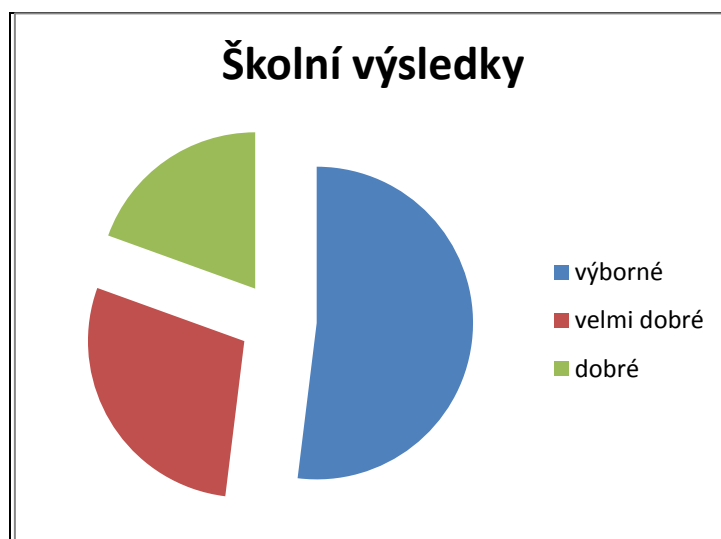
Další výzkumná otázka byla orientovaná na zjištění věku, ve kterém byla dětem diagnostikována zraková vada.



Graf 5. Věk, ve kterém byla dětem z výzkumného vzorku diagnostikována zraková vada

Z výsledků vyplývá, že nejčastěji jsou zrakové vady diagnostikovány v 6 letech věku dítěte 27 % a ve 3 letech věku dítěte 23 %. Pouze u 12 % dětí je zraková vada diagnostikována ve 2 letech a ve 13 % dětí až v 7 letech. V 5 letech byla zraková vada diagnostikována u 18 % dětí. Ve 3 letech a 5 letech je pravděpodobně toto množství diagnostikováno z důvodů pravidelných lékařských prohlídek u pediatra. Nejvíce diagnostikovaných zrakových vad je u dětí ve věku 6 let. Toto může být způsobeno odborným vyšetřením před nástupem povinné školní docházky. Diagnostika v 7 letech může zase souviset s odhalením zrakové vady v průběhu vzdělávání 1 třídy. Překvapující je diagnostika 7 % dětí v 9 letech. Zde se již jedná o velmi pozdní diagnostiku. V 9 letech již mají děti za sebou povinné prohlídky u pediatra a minimálně 3 roky školní docházky.

6. Jakých školních výsledků dosahuje Vaše dítě ve škole



Graf 6. Výsledky, jakých dosahují děti z výzkumného vzorku ve škole

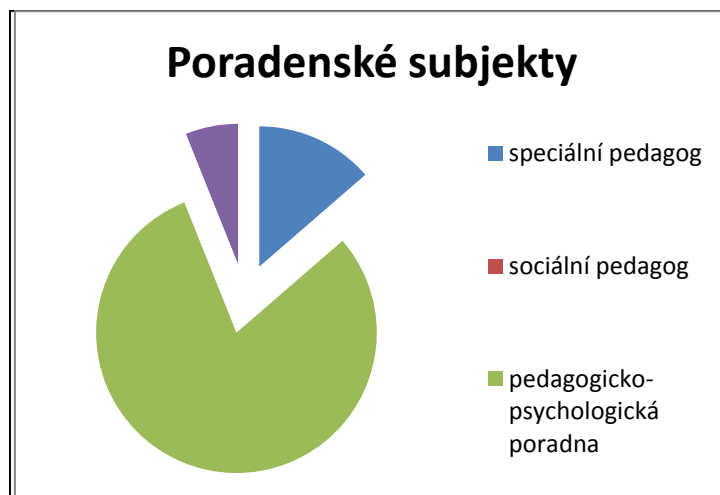
Většina dětí ze zkoumaného vzorku tedy 52 % dosahuje výborných výsledků ve škole. Velmi dobrých výsledků dosahuje 29 % dětí a pouze 19 % respondentů uvedlo, že jejich děti dosahují dobrých výsledků.

7. Víte, že existují nějaké poradenské subjekty (PPP, SPC, speciální pedagog, apod.)?

Všichni respondenti uvedli kladnou odpověď. O existenci poradenských subjektů jsou tedy informováni všichni rodiče, kteří se podíleli na tomto výzkumu.

8. Využili jste nějaké poradenské subjekty

Drtivá většina rodičů měla povědomí o existenci poradenských subjektů, kterými jsou pedagogicko-psychologická poradna, speciální pedagog nebo jiné soukromé poradenské subjekty. Žádný z respondentů z řad rodičů neměl žádné povědomí o práci sociálního pedagoga.

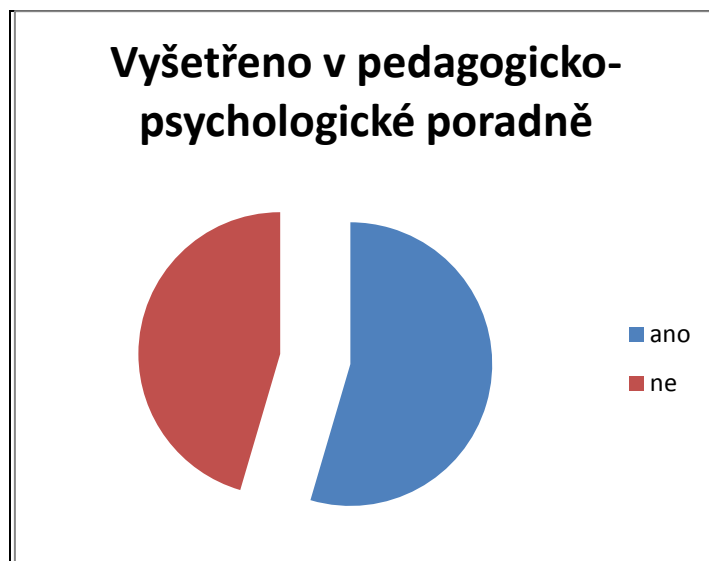


Graf 7. Povědomí rodičů o existenci poradenských subjektů

Z výsledků je patrné, že o existenci pedagogicko-psychologické poradny vědělo 68 % z celkového počtu respondentů. Celkem 29 % respondentů vědělo o práci speciálního pedagoga a pouze 4 % respondentů vědělo i o jiných poradenských subjektech. Celkového počtu respondentů 14 % na tuto otázku neodpovědělo. Můžeme se domnívat, že se s poradenskými subjekty zatím neseznámili.

9. Prodělalo Vaše dítě nějaké vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně?

Vzhledem k tomu, že většina respondentů měla největší povědomí právě o existenci poradenského subjektu pedagogicko-psychologické poradny, zcela logicky vyplývá i z výsledků dalšího zjištění. Předmětem bylo zkoumání, kolik dětí již využilo vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

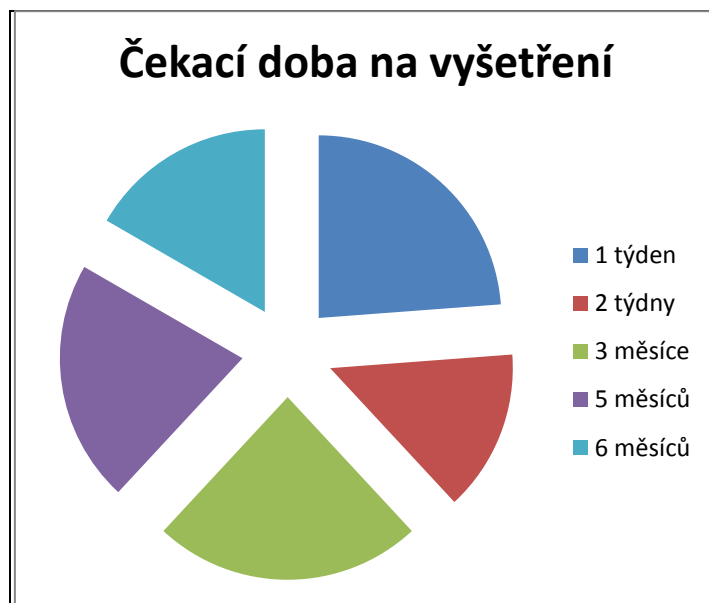


Graf 8. Využití služeb PPP

Ze znázorněných výsledků je patrné, že pedagogicko-psychologické poradně bylo vyšetřeno 55 % dětí z celkového počtu respondentů. Zbýlých 45 % respondentů uvedlo, že tohoto poradenského subjektu nevyužilo. Tento výsledek může být ovlivněn i čekací dobou na vyšetření, která vyplývá z další výzkumné otázky.

10. Jaká byla čekací doba na vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně (PPP)?

Čekací doba na vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně se pohybuje v rozmezí 1 týdnu až 6 měsíců. Vzhledem k tomu, že vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny je důležitým podkladem pro zpracování individuálního vzdělávacího plánu ve škole, je čekací doba na toto specializované vyšetření velmi dlouhá.

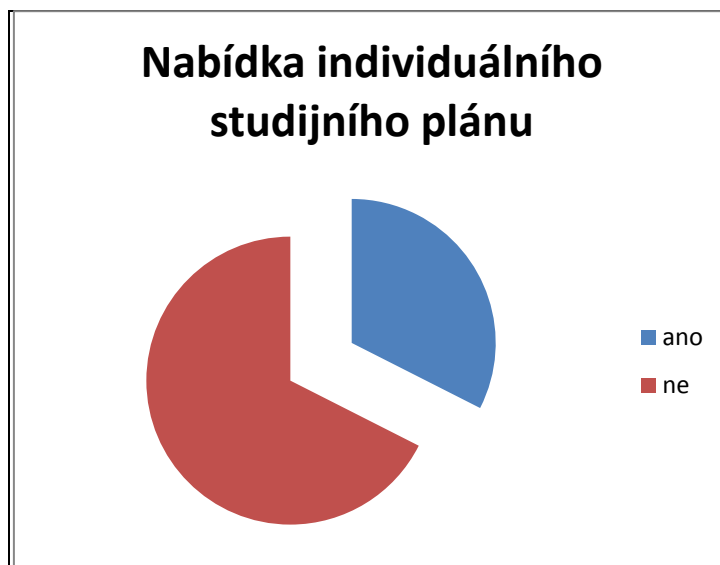


Graf 9. Čekací doba na vyšetření v PPP u dětí z výzkumného vzorku

Z celkového počtu vyšetřených dětí v pedagogicko-psychologické poradně byla čekací doba na toto vyšetření 1 týden u 13 % dětí a 2 týdny u 8 % dětí. U ostatních dětí se doba na vyšetření pohybovala v řádech měsíců a to 3 měsíce u 13 % dětí, 5 měsíců u 12 % dětí a dokonce 6 měsíců u 9 % dětí. Celkem je tedy čekací doba na vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně v řádech týdnů u 21 % dětí a v řádech měsíců u 34 %. Vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tak může být u některých dětí záležitostí až druhého pololetí školního roku.

11. Byl Vám nabídnutý individuální studijní plán pro Vaše dítě?

Další výzkumná otázka směřovala k tomu, zda byl rodičům individuální studijní plán nabídnutý. Většina respondentů uvedla zápornou odpověď. Tento výsledek opět souvislý s předešlou výzkumnou otázkou o vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, kterého využilo pouze 55 % respondentů.

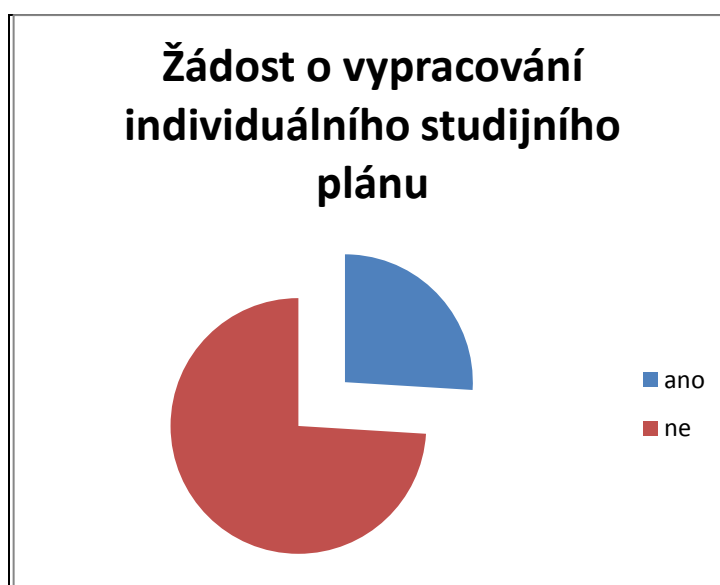


Graf 10. Znárodnění počtu nabídek individuálního vzdělávacího plánu rodičům pro děti z výzkumného vzorku

Z výsledků je patrné, že většině tedy 68 % respondentů individuální studijní plán nebyl nabídnutý. Doporučení k vypracování individuálního vzdělávacího plánu dostalo 33 % respondentů.

12. Žádali jste o zpracování individuálního vzdělávacího plánu?

Žádost rodičů o vypracování individuálního studijního plánu byla předmětem dalšího výzkumného dotazu, z kterého je patrné, že o individuální vzdělávací plán žádalo 26 % respondentů. Zbýlých 74 % o vypracování individuálního vzdělávacího plánu nežádalo.

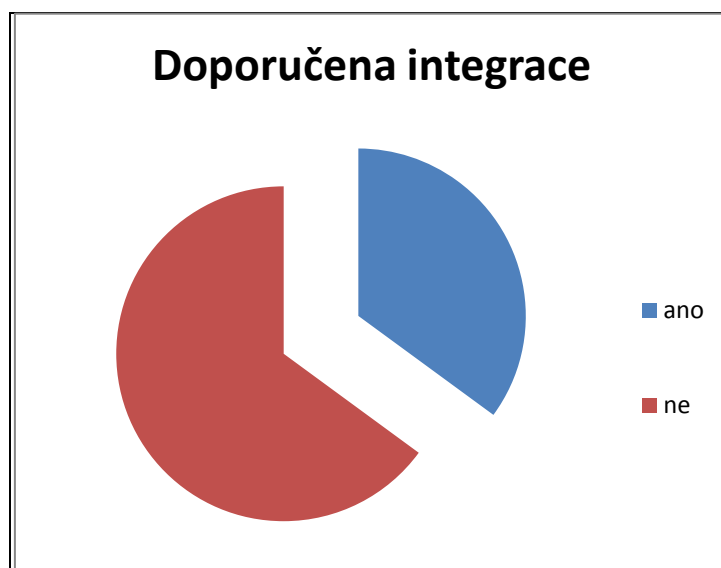


Graf 11. Počet rodičů, kteří žádali o individuální studijní plán pro své děti

Tento výsledek opět souvisí s tím, že 45 % respondentů nebylo vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně nebo nezájmu rodičů o tento druh vyšetření vzhledem k výsledkům dítěte ve škole, se kterým jsou spokojeni.

13. Byla Vám na základě tohoto vyšetření doporučena integrace dítěte s jinými vzdělávacími potřebami a požadavek na vypracování individuálního vzdělávacího plánu?

Další výzkumná otázka byla opět především pro respondenty, kteří absolvovali vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Z předpokladu vyšetření také vyplývá doporučení integrace dítěte s jinými vzdělávacími potřebami.

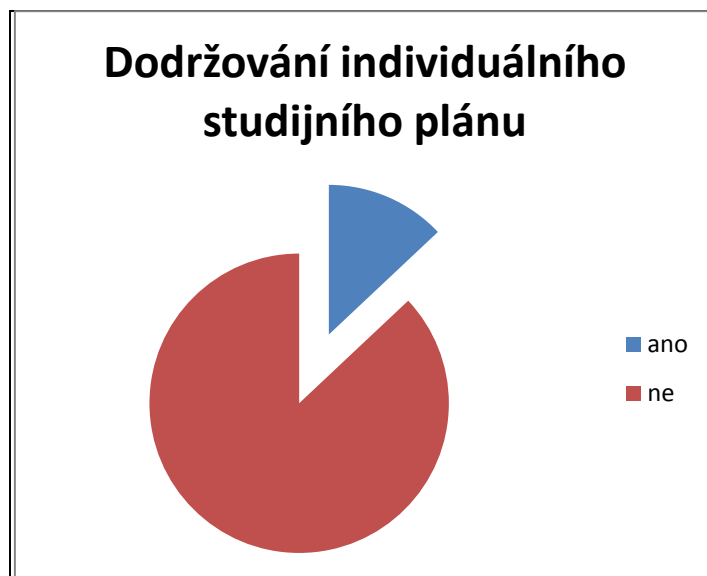


Graf 12. Znázornění počtu dětí, kterým byla doporučena na základě vyšetření integrace

Integrace žáků s jinými vzdělávacími potřebami byla doporučena 35 % z celkového počtu respondentů.

14. Je tento plán dodržován?

Pro zjištění zda je ve školách individuální vzdělávací plán dodržován sloužil další výzkumný dotaz v dotazníku. Zde bylo zjištěno velmi překvapujících zjištění.



Graf 13. Názor rodičů na dodržování individuálního studijního plánu ve škole

Pouze 13 % rodičů z celkového počtu respondentů uvedlo, že je individuální vzdělávací plán dodržován. Tento výsledek může být způsoben neobjektivním posouzením samotných rodičů, ale také možností, že individuální vzdělávací plán je vypracován pouze na základě platné legislativy bez jeho dalšího účinku a práce s ním.

15. Jsou výsledky vyšetření (oční lékař, ortoptista) Vašeho dítěte ve škole akceptovány?

Rovněž je zajímavé zjištění v případě dalšího výzkumného dotazu, zda jsou výsledky vyšetření (oční lékař, ortoptista, PPP) u jejich dítěte ve škole akceptovány.

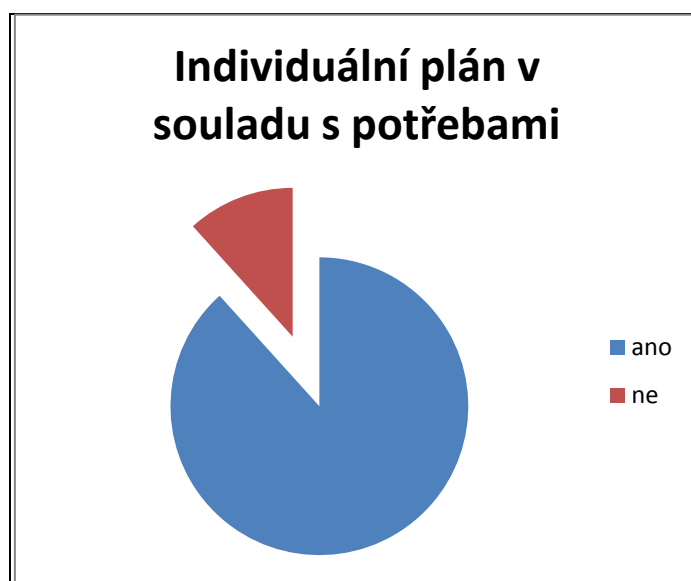


Graf 14. Názor rodičů na dodržování doporučení z vyšetření dětí u ortoptisy očního lékaře nebo PPP

Z výsledků je patrné, že naprostá většina respondentů uvádí, že jsou výsledky vyšetření při vzdělávání jejich dětí akceptovány. Ano v dotazníku zaškrtnulo celkem 83 % respondentů. Tento výsledek ukazuje na skutečnost, že rodiče individuálních vzdělávacích plánů spíše nevyužívají a spokojují se pouze s výsledky z odborných pracovišť a jejich akceptací při vzdělávání svých dětí ve škole.

16. Byl tento plán zpracován v souladu s potřebami Vašeho dítěte a vyhovuje Vašemu dítěti?

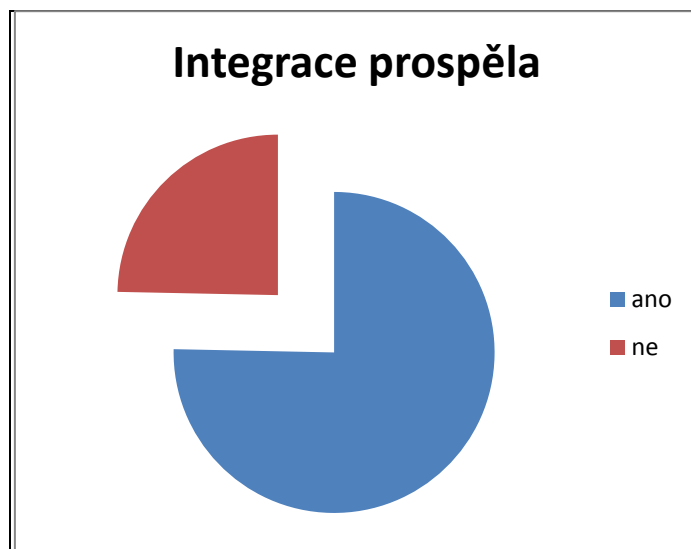
Velmi dobrým zjištěním je skutečnost, že pokud byl individuální plán vypracován, považují ho respondenti ve velké většině 88 % za vypracovaný v souladu s potřebami dětí. O tomto plánu si rovněž myslí, že dětem vyhovuje.



Graf 15. Názor rodičů na kvalitu zpracování individuálního vzdělávacího plánu v souladu s potřebami svých dětí

17. Myslíte si, že integrace Vašemu dítěti prospěla?

Výzkum v oblasti integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je ukončen dotazem, zda si respondenti myslí, že jejich dětem integrace ve škole prospěla.



Graf 16. Názor rodičů na možnou prospěšnost integrace u svých dětí

Výsledky této výzkumné otázky jsou velmi uspokojivé. Celkem 75 % respondentů je názoru, že integrace jejich dětem ve škole prospěla.

Další část výzkumných dotazů byla zaměřena spíše na samotnou práci s dítětem ve školním i domácím prostředí, na zjištění používání speciálních didaktických pomůcek a celkovou spokojenost rodičů i jejich dětí.

18. Vnímáte, že škola, kam chodí Vaše dítě, je připravena na děti s jinými vzdělávacími potřebami?

Celkem 79 % respondentů je názoru, že škola, kde se vzdělává jejich dítě, je připravena na děti se speciálními vzdělávacími potřebami.



Graf 17. Názor rodičů na připravenost školy na děti se speciálními vzdělávacími potřebami

19. Je možné používat ve škole, kam chodí Vaše dítě jiné speciální učební pomůcky?

Dalším výzkumem bylo zjištěno, že je možné v těchto školách používat speciální učební pomůcky (mazací pera, speciální predepsané sešity, zvětšený formát textu apod.). Kladně odpovědělo 52 % respondentů. Zajímavé je zjištění, že celkem 35 % respondentů o žádných speciálních pomůčkách neví. Tento výsledek může být rovněž způsoben velkým % respondentům, kteří nevyužili služeb specializovaných poradenských subjektů.



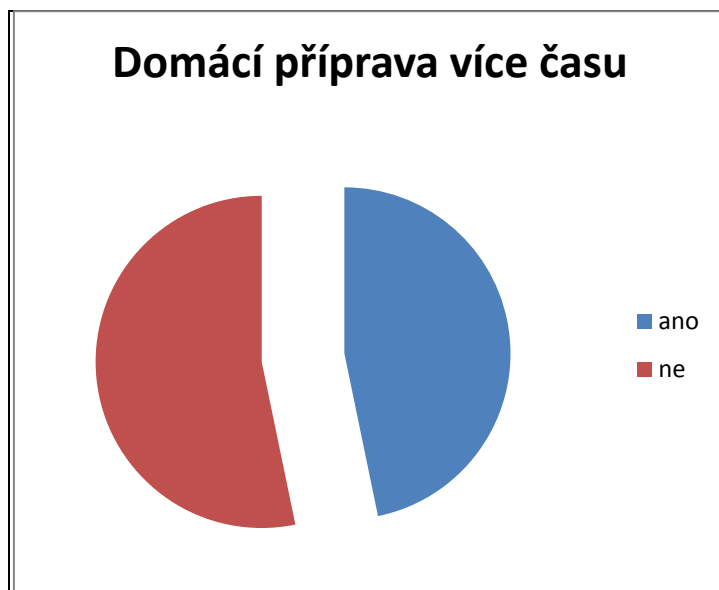
Graf 18. Názor rodičů na možnost používání speciálních pomůcek ke vzdělávání svých dětí ve škole

20. Je umožněno Vašemu dítěti sedět na místě odpovídající jeho potřebám?

Všichni respondenti uvedli, že jejich dětem je umožněno sedět na místě odpovídající jejich potřebám. Děti se zrakovým postižením by měly mít své pracovní místo co možná nejbližší přírodnímu světlu a také nejbližší tabule. Zvolení správného místa je velmi důležitou podmínkou pro úspěšné vzdělávání dětí. Pokud bude mít dítě špatně umístěné pracovní místo, může se mu podstatně zhoršit vidění na tabuli a opětovně dále zpomalovat jejich pracovní tempo.

21. Myslíte si, že musíte věnovat domácí přípravě více času než dítě, které zrakovou vadu nemá?

Další výzkumné dotazy byly soustředěny na domácí přípravu dětí. Více než polovina tedy 53 % respondentů si myslí, že jejich dítě na domácí přípravu nepotřebuje v porovnání se zdravými dětmi více času. Celkem 47 % respondentů uvedlo, že jejich dítě musí domácí přípravě věnovat více času než dítě, které zrakovou vadu nemá.



Graf 19. Názor rodičů na porovnání doby potřebné k domácí přípravě do školy se zdravými dětmi

22. Máte nějakou speciální domácí přípravu, pokud ano jakou?

Pouze 5 % z celkového počtu respondentů uvedlo, že jejich dítě potřebuje speciální domácí přípravu. Většina dětí tedy 93 % se připravuje do školy bez speciální přípravy, pravděpodobně stejně jako děti zdravé.

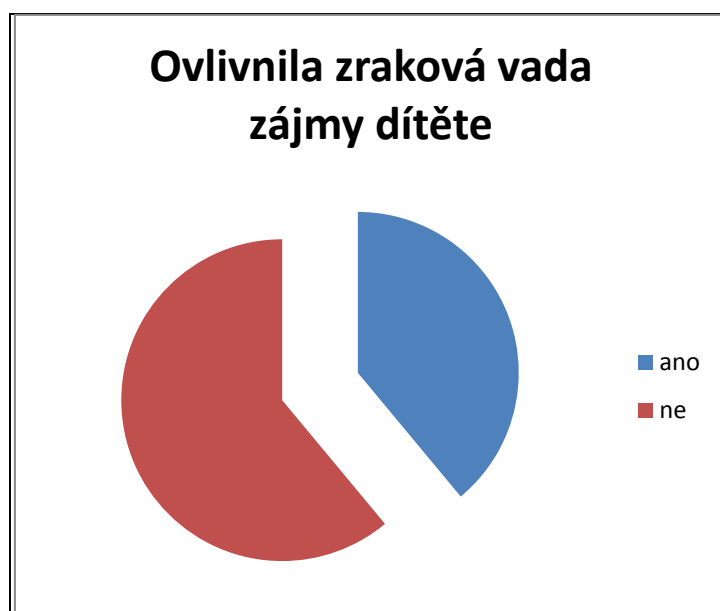


Graf 20. Znázornění počtu dětí z výzkumného vzorku, které potřebují speciální domácí přípravu

Z respondentů, kteří uvedli, že jejich dítě potřebuje speciální domácí přípravu, se nejčastěji jednalo o více času. V jednom případě bylo uvedeno, že jejich dítě dostává za domácí úkol více úkolů než děti zdravé.

23. Ovlivnila oční vada Vašeho dítěte nějakým způsobem jeho zájmy, a pokud ano, tak jakým?

Zraková vada může ovlivňovat i zájmy dětí. Na výzkumný dotaz odpovědělo 39 % respondentů, že zraková vada na zájmy jejich dítěte měla vliv. Z těchto respondentů se většina tedy 83 % shodovala, že jejich dítě je omezeno ve sportu. Většina z celkového počtu respondentů uvedla, že zraková vada neměla na zájmy jejich dítěte vliv.



Graf 21. Názor rodičů na ovlivnění zájmů jejich dětí v souvislosti s diagnostikovanou zrakovou vadou

Pro děti se zrakovými vadami je právě oblast sportu velmi náročná a v mnoha ohledech i riziková. Vzhledem k tomu, že právě díky zrakové vadě mají děti ve většině případů pomalejší reakce na různé podmínky, mohou být ve sportu méně úspěšní. Z praktických cvičení s dětmi se zrakovými vadami v Rokytnici nad Jizerou bylo patrné, že děti vynikaly spíše v individuálních sportech bez použití náradí.

24. Je Vaše dítě ve třídě spokojené, a jakým způsobem je vnímáno spolužáky?

Všech 77 respondentů z řad rodičů tedy 100 % uvedlo, že je jejich dítě ve třídě spokojené a většina dětí je ve třídě mezi spolužáky oblíbených. Celkem 87 % respondentů

uvedlo, že si myslí, že je jejich dítě v kolektivu oblíbené. Pouze 13 % respondentů uvedlo, že se jejich dítě straní kolektivu.

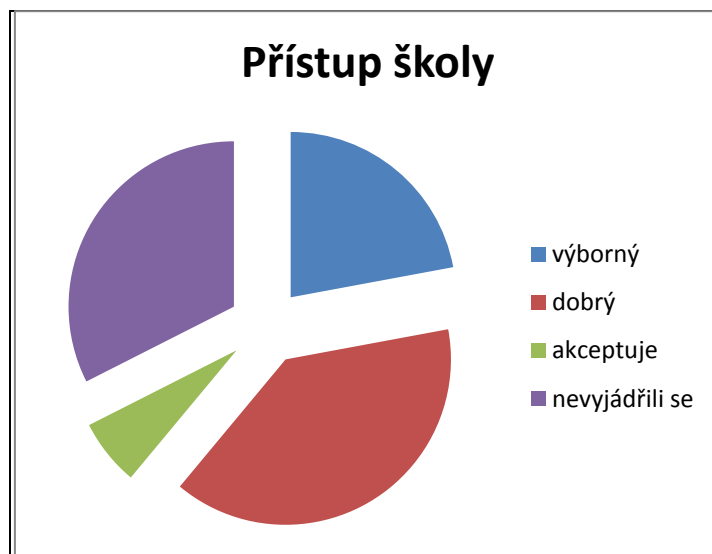


Graf 22. Názor rodičů na oblíbenost jejich dětí v kolektivu ostatních spolužáků

Stranění kolektivu může být způsobeno v souvislosti se zrakovou vadou dítěte. Děti se mohou za svou odlišnost stydět. Může se ale jednat i o celkovou povahu dítěte a stranění se kolektivu nemusí vůbec souviset se zrakovou vadou.

25. Jak z Vašeho pohledu a zkušeností hodnotíte celkový způsob přístupu k dětem se zrakovými vadami:

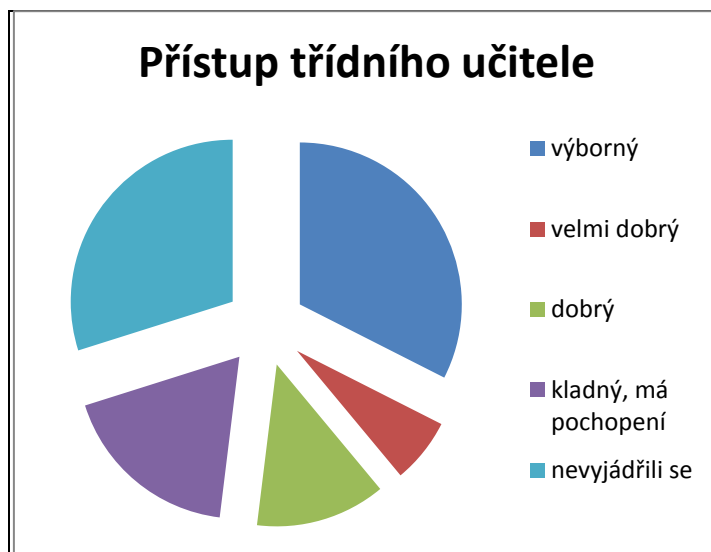
Poslední výzkumným dotazem bylo hodnocení celkového způsobu přístupu k jejich dětem z pohledu školy, třídního učitele, ortoptisty, očního lékaře a speciálních odborníků. Tato otázka byla položena jako volný dotaz s možností individuálního vyjádření. Respondenti pro hodnocení zvolili bez většího rozepisování klasifikační systém jako při školním hodnocení.



Graf 23. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup školy k jejich dětem

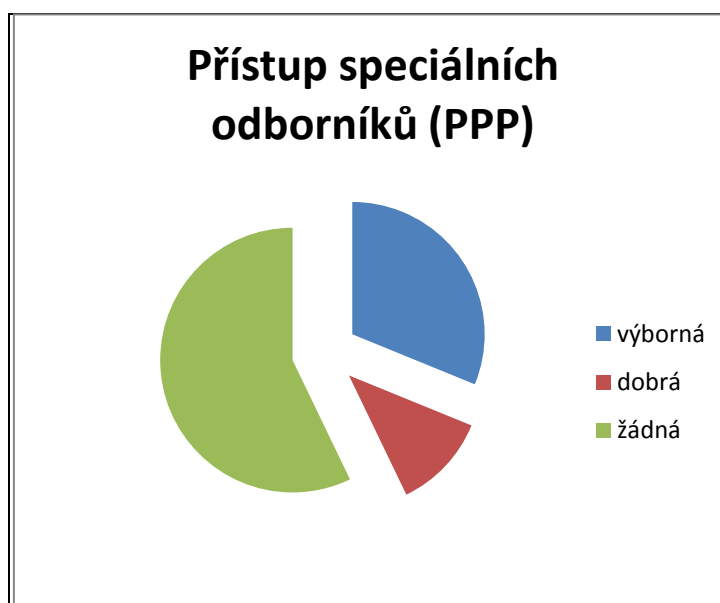
Jako dobrý přístup školy uvedlo celkem 39 % respondentů. 32 % respondentů si myslí, že přístup školy k jejich dětem je výborný a 7 % respondentů uvedlo, že je škola akceptuje. Poměrně velká část respondentů se k této výzkumné otázce nevyjádřila. Může to být způsobeno, že s dětmi pracují převážně třídní učitelé a rodiče tak celkový přístup školy nedokážou posoudit.

Výborný přístup třídního učitele hodnotilo celkem 32 % respondentů. Velmi dobrý přístup uvedlo 7 % respondentů, dobrý přístup 13 % respondentů a 14 % respondentů uvedlo, že třídní učitel má k jejich dětem kladný vztah a pochopení pro jejich postižení. Velká část tedy 30 % respondentů se k dotazu nevyjádřila.



Graf 24. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup třídního učitele k jejich dětem

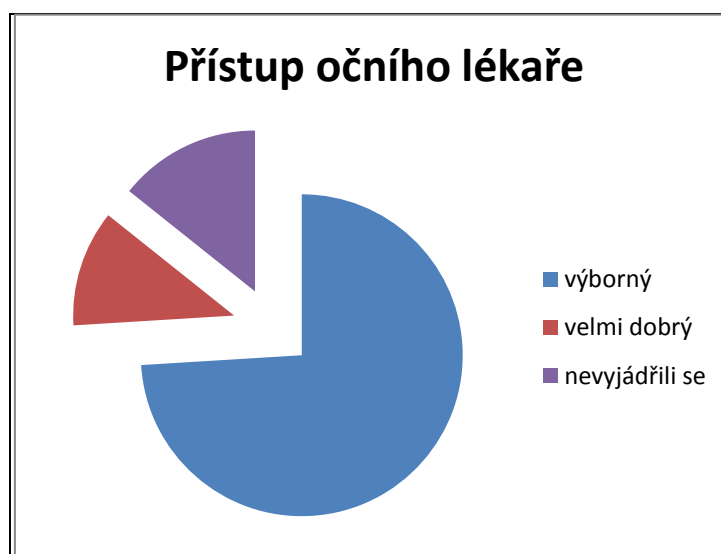
Přístup speciálních odborníků (PPP) hodnotilo pouze 43 % respondentů. Tento výsledek může souviset s tím, že většina rodičů vůbec pedagogicko-psychologické poradny ani jiných poradenských subjektů nevyužila. Celkem 45 % respondentů nevyužilo vyšetření v PPP. Většina rodičů spoléhá na akceptaci vyšetření ve škole od očního lékaře nebo ortoptisty.



Graf 25. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup speciálních odborníků k jejich dětem

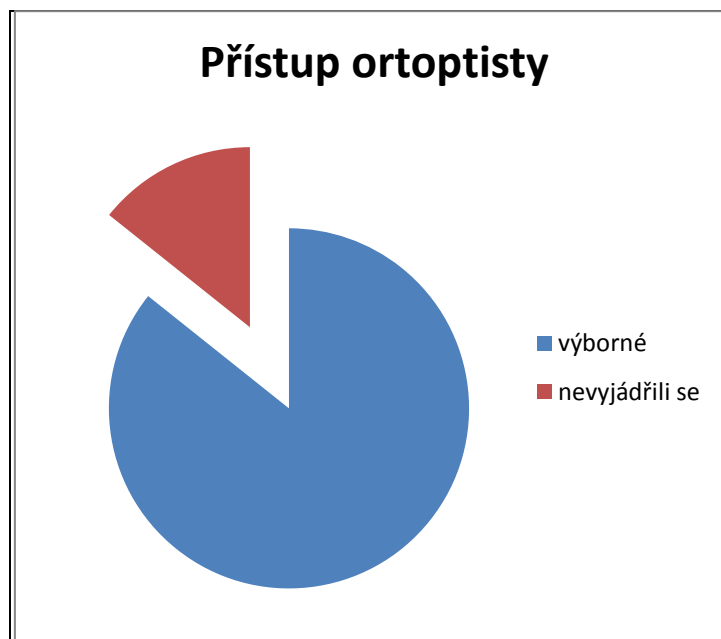
Výborný přístup speciálních odborníků hodnotilo 31 % z celkového počtu respondentů a 12 % uvedlo, že byl jejich přístup dobrý.

Opačných výsledků bylo dosaženo v případě přístupu očního lékaře a ortoptisty. Většina respondentů má výbornou zkušenost s přístupem očního lékaře. Tuto výbornou zkušenost uvedlo celkem 74 % respondentů. Velmi dobrou zkušenost mělo 14 % respondentů a 11 % se nevyjádřilo.



Graf 26. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup očního lékaře k jejich dětem

Podobný výsledek byl i v případě hodnocení přístupu ortoptisty k dětem se zrakovými vadami. Výborný přístup hodnotilo celkem 86 % respondentů a pouze 11 % se nevyjádřilo.



Graf 27. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup ortoptisty k jejich dětem

Velké % respondentů, kteří neodpověděli na tento výzkumný dotaz, může být způsobeno i tím, že se jednalo o dotaz, který bylo možné vyplnit volnou formou, a respondenty takový typ dotazu mohl obtěžovat.

6.1.3 Shrnutí

Z kvantitativního výzkumu, který byl proveden mezi respondenty z řad rodičů dětí se zrakovými vadami, vyplývá, že nejvíce diagnostikovanou zrakovou vadou mezi dětmi je tupozrakost. Zrakové vady jsou nejčastěji diagnostikovány do 5 let věku dítěte. Tato včasná diagnostika je zásadní pro zahájení včasné léčby a správného výcviku zraku. Nejčastější věk cvičících dětí na ortoptickém pracovišti je 8 let. Tento věk souvisí se zahájením školní docházky dětí, kdy se projevuje zvýšená potřeba a nároky na zrak a percepci oka, ruky, mozku. Respondenti také nejčastěji uváděli výborné a velmi dobré školní úspěchy. Tento výsledek může souviset i s tím, že respondenti kvantitativního výzkumu byli vyhledáváni mezi rodiči, kteří jsou klienti nějakého ortoptického pracoviště a je tedy s nimi pracováno pod správným a odborným dohledem. Správným cvičením je možné předejít řadě problémů ve školách při vzdělávání těchto dětí. Velmi dobrým výsledkem je, že většina rodičů je velmi dobře informována jak o poradenských systémech, tak i o možnostech vzdělávání a práce s dětmi se zrakovými vadami. Velmi znepokojující mohou být výsledky vyplývající z dotazů na integraci dětí speci-

álními vzdělávacími potřebami a vyšetření pomocí poradenských systémů. Převážná většina rodičů zná z poradenských systémů pedagogicko-psychologickou poradnu. Zde vidím jako zásadní problém jejich omezenou personální kapacitu a dlouhé čekací doby na vyšetření. Tyto čekací doby se pohybují v řádech týdnů a měsíců. Vzhledem k tomu, že je toto vyšetření zásadní pro zpracování individuálního vzdělávacího plánu ve školách, jsou tyto čekací doby neúnosné. Tento výsledek může být i důvodem, proč rodiče nevyužívají možností integrace a tím i příliš nevyžadují zpracování individuálních vzdělávacích plánů ve školách. Raději se soustředí na výsledky odborných vyšetření od očních lékařů a ortoptistů a spoléhají se, že škola bude postupovat podle nich. Škola naopak v této oblasti pravděpodobně nevyvíjí žádnou aktivitu, protože v případě integrace dítěte jde o mnoho administrativní činnosti. Dobré je, že je všem dětem vyhověno ve volbě pracovního místa a také v možnostech používání speciálních pomůcek. Speciální pomůcky sice školy běžně neposkytují, ale pokud je jimi dítě vybaveno, je jim umožněno je použít. Z tohoto výzkumu také vyplývá, že děti jsou převážně ve školách spokojené a lze konstatovat, že nevyžadují speciální domácí přípravu. Zraková vada mnoho dětí neovlivnila v běžném životě, a pokud ano je to ve většině případů v oblasti sportu. Toto omezení je zcela pochopitelné, vzhledem k tomu, že pro úspěšné sportovní výsledky jsou prioritní rychlost a postřeh. Velice zajímavým výsledkem je hodnocení přístupu jednotlivých odborných pracovišť. Velice dobře byl hodnocen přístup očního lékaře a ortoptisty. Smíšený výsledek je již u přístupu školy a třídního učitele, ale i tak lze hodnotit, že je většina rodičů spokojená. Přístup specializovaného pracoviště PPP hodnotila pouze část rodičů, protože většina rodičů neměla s tímto pracovištěm žádné zkušenosti. Rodiče, kteří poradenské subjekty hodnotili, uvedli převážně kladná hodnocení.

6.2 Empirická sonda do kvalitativního výzkumu

Kvantitativní výzkum je zaměřen na zkušenosti a názory speciálního pedagoga. Tato osoba byla vybrána z důvodů jejích zkušeností s dětmi se zrakovými vadami a také z důvodu vynikajícího osobního přístupu k dětem a jejich rodičům ve výzkumném vzorku kvantitativního výzkumu.

6.2.1 Charakteristika osob

Speciální pedagog

Speciální pedagožka založila v roce 2009 „Rodinné poradenské a integrační centrum“ na podporu rodin s dětmi a rodin s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Toto centrum změnilo v roce 2012 svůj statut v souladu se školským zákonem na soukromé školské poradenské zařízení „Speciálně pedagogické centrum Klíč“.

Speciálně pedagogické centrum je zřízeno pro různé vady. Poskytuje služby zejména dětem s vadami zraku, vadami řeči, poruchami autistického spektra a hyperaktivitou. Spolupracuje se školami, s podobně zaměřenými organizacemi a odborníky, zejména ze sféry školství, zdravotnictví a sociální. Zřizovatelka je členkou několika organizací zabývajících se vzděláváním dětí a také Institutu Virginie Satirové¹⁴⁶. Věnuje se též přednáškové činnosti a výuce pro studenty vyšších odborných škol a vysokých škol. Poskytuje konzultace z oblasti péče o rodiny s dětmi s handicapem i pracovníkům samosprávy a dalším.

Zabývala se adaptačními problémy dětí předškolního věku na prostředí mateřské školy a tato činnost ji přivedla ke speciální pedagogice a poradenství pro rodiny. Absolvovala magisterské studium pro mateřské školy na PFUK. Od roku 1995 vedla mateřskou školu, jejíž součástí je speciálně pedagogické zařízení pro rodiny s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami v Praze.

¹⁴⁶ „Institut Virginie Satirové Česká republika se zabývá šířením učení Virginie Satirové (1916 - 1998, USA), autorky účinných metod pro zkvalitňování komunikace v rodinách a organizacích. Základními tématy je pěstování sebeúcty, vytváření klimatu důvěry, zacházení se změnami, porozumění tomu, jak se původní rodina odráží v dospělém životě. Virginie Satirová je zařazována mezi představitele humanistické psychologie a rodinné terapie. Činnost sdružení zahrnuje oblasti zdravotnictví, rodinných a partnerských vztahů, školství, sociální práce a podnikání.“ (online). (cit. 3. 3. 2014). Dostupné z: <http://www.institut-satirove.cz/about.php#sthash.xEbkOJHB.dpuf>

Dále vystudovala speciální pedagogiku na PFUK a absolvovala doktorandské studium na Katedře primární a speciální pedagogiky na téma Retrospektiva a perspektiva integrace postižených dětí předškolního věku.

V oblasti dalšího vzdělávání v alternativním školství získala certifikát Montessori pedagogiky pro práci s dětmi metodou Montessori¹⁴⁷ v České republice. Absolvovala akreditovaný čtyřletý psychoterapeutický výcvik rodinné terapie a další kurzy z této oblasti.

Přednáší na Západočeské Univerzitě v Plzni ve studijních programech předškolní a speciální pedagogiky.

V poradenském centru se věnuje rané péči, rodinnému a individuálnímu poradenství, metodickému poradenství, vedení asistenta pedagoga v praxi supervizní činnosti, vedení odborných seminářů a vedení celého centra. Rozhovor byl přepsán bez úprav.

6.2.2 Kvalitativní výzkum - speciální pedagog

Dotazy byly předem připraveny. Tento rozhovor byl domluven na speciálním cvičebním kurzu pro rodiče s dětmi se zrakovými vadami v Rokytnici nad Jizerou. Dotazy pak byly zaslány speciální pedagožce emailovou poštou.

1. Jakou máte praxi ve svém oboru?

21 let

¹⁴⁷ „Základem filozofie vzdělávacího systému Montessori je přesvědčení, že každé dítě v sobě již skrývá bytost, kterou se v budoucnu stane. Aby mohlo plně rozvinout své tělesné, intelektuální, tvůrčí a emoční schopnosti, musí mít svobodu – svobodu, jíž lze dosáhnout pomocí řádu a sebekázně. Montessori pedagogové říkají, že dětský svět je plný obrazů a zvuků, které se zpočátku zdají chaotické. Z tohoto chaosu musí dítě postupně vytvořit řád a naučit se rozlišovat mezi jednotlivými vjemy, které ze všech stran „útočí“ na jeho smysly, a pomalu, ale jistě ovládat sebe a své okolí. Dr. Montessori vyvinula takzvané „připravené prostředí“, které je uspořádáno podle určitého řádu a během prvních školních let dítěti pomáhá rozvíjet se v nesoutěživé atmosféře svým vlastním tempem a podle svých schopností. Dr. Montessori napsala: „Nedovolte dítěti riskovat selhání, dokud nebude mít reálnou šanci na úspěch.“ – chápala totiž, že pro každé dítě je nezbytné získat nejprve základní dovednosti a teprve pak je aplikovat v konkurenční výukové situaci. Mezi třetím a šestým rokem se dítě nejsnáze učí základním pravidlům lidského chování a mezilidských vztahů. Toto vývojové období lze tedy konstruktivně využít k tomu, abychom dítěti vštípili základy slušného chování a správné návyky, na jejichž základě pak dokáže svobodně zaujmout místo ve svém kulturním prostředí. (online). (cit. 3. 3. 2014) Dostupné z: <http://www.montessori.cz/montessori>

2. Kolik základních škol v rámci své praxe navštěvujete?

Navštěvuji mateřské školy i základní (15 MŠ, 4 ZŠ).

3. Můžete odhadnout, kolika procent dětí se týká pozdní diagnostika zrakových vad?

Dle mého odhadu 0,5%.

4. Jaká je informovanost rodičů o poradenských subjektech (PPP, SPC, speciální pedagog)?

Informovanost rodičů je poměrně vysoká, kde vidím rezervy? Informace rodiče získají v dostatečném množství na internetu, od odborníků, ale je třeba tyto informace posoudit vždy individuálně k danému případu. Rodiče méně vědí o rozdílech v péči PPP a SPC, protože i pedagogové a ředitelé dávají zavádějící informace- např. kdo může doporučit odklad školní docházky – vyžadují PPP, ale musí respektovat i doporučení SPC.

5. Jakým způsobem je pracováno s dětmi na Vašich odborných pracovištích?

V mém SPC jako soukromém se pracuje stejně jako ve „státním, protože jsem zařazena do rejstříku školských poradenských pracovišť dle školského zákona, to znamená, že poskytují poradenské služby dle školského zákona a vyhlášky o poradenských službách tedy č. 72/2005 Sb.

6. Můžete říci, jaké jsou Vaše zkušenosti s odbornými posudky z vyšetření na základních školách?

Odborné posudky vystavuji na základě odborného vyšetření jako podklad pro získání asistenta pedagoga, další speciální pedagogické péče (např. logoped), nebo slouží k zařazení dítěte do speciálního vzdělávání

7. Jsou tyto posudky akceptovány a je podle nich postupováno?

Akceptovány musí být dle zákona a vyhlášky nebo mohou být rozporovány, myslím ve smyslu odborného posouzení, musí je vidět i rodič.

8. Jaké jsou reakce rodičů na Vaše vyšetření?

Ještě jsem si nedělala nějaký průzkum, ale vzhledem k tomu, že počet kontaktů ze strany rodičů a škol odborníků stoupá, tak doufám, že dobré

9. Myslíte si, že jsou školy připraveny na Integraci dětí se speciálními potřebami?

V současných vysokých počtech dětí ve třídách integrovat lze jen s velkými potížemi, většina škol je vstřícná, já ale velmi zdůrazňuji, že to nestačí, musí být skutečně odpovídající podmínky pro integrovaného i pro zbylou skupinu ve třídě.

10. Myslíte si, že pedagogové na školách vědí, jakým způsobem pracovat s dětmi se zrakovými vadami?

Myslím, že potřebují metodickou podporu SPC- to je mimochodem povinnost SPC, aby se ujistili, že i bez vystudování speciální pedagogiky mohou zvládnout integraci- jde zejména o to, aby byli skutečnými kantory!

11. Jsou dětem dle Vašich zkušeností upraveny pracovní podmínky ve třídách?

Tam, kde já spolupracuji, tak ano.

12. Je náročná domácí příprava pro děti se zrakovými vadami v porovnání s dětmi zdravými?

Je náročnější na dohled rodiče, na stanovení rozumné doby na přípravu do školy (vzhledem k pracovnímu vytížení rodiny v dnešní době), pokud mají poradenskou podporu- jde to lépe.

13. Vyžadují rodiče dle Vašich zkušeností zpravování Individuálního učebního plánu ve škole?

Ano, musím říci, že ale někdy zbytečně- ale chápu je – je to z obavy, aby dítě uspělo.

14. Jakým způsobem jsou děti se zrakovými vadami vnímány spolužáky na běžných základních školách?

V naprosté většině bez problémů, tady je důležitá úloha pedagoga – připravit třídu na vstup jejich spolužáka – zejména pokud jde o těžkou zrakovou vadu. Také ale vím, že posměváčci ve smyslu – já brejlovec jsou stále.

15. Můžete obecně zhodnotit systém od diagnostiky, poradenských systémů, práci pedagogů a rodičů u dětí se zrakovými vadami?

System je vypracován, diagnostické nástroje pomalu máme všichni (jsou totiž pěkně drahé), poradenský systém má problém v nedostatečné personální kapacitě - po všech možných spojováních poraden ve větší celky a ve velké administrativě v úprku za tzv. všemožným ochráněním klienta - myslím osobních údajů - jenže, když nemáte informace, nemůžete podávat kvalitní poradenskou péči - ale rozumní rodiče i poradenští pracovníci se domluví. Problém pediatrii a jejich informovanost nebo lépe řečeno pozornost k problémům dítěte, které jim rodiče sdělují - zejména v předškolním věku – potom nám „uteče“ vada. Již školíme pediatrii s ortoptistou, tak snad se to rozšíří. U pedagogů vidím problém v naplněnosti tříd a tím i k neochotě přidávat si práci.

16. Kde si myslíte, že jsou slabá místa?

Přeplněnost tříd, pedagog musí vědět při problémech dítěte, že nejdříve se vyšetřují smysly a potom teprve na činnost mozku, tedy neženu dítě hned k psychologovi, neurologovi, ale vyšetření zraku, sluchu atd., vy víte, co myslím- ale je to zásadní, neboť tím se neztratí čas a dítě a rodiče nejsou vystaveni zbytečnému stresu na dlouhou dobu a zamezí se pozdním diagnózám, nespolupráce tří rezortů, které jsou odpovědné – tedy PSSZ, MŠMT, Zdravotnictví podle hesla levá ruka neví, co dělá pravá (např. zákonné normy těchto rezortů jdou tzv. proti sobě, dostupnost poradenských služeb- myslím jejich častost, jsou dlouhé objednací termíny na vyšetření, příliš vysoký počet klientů na jednoho poradenského pracovníka a jeho administrativní zatížení, poradenský pracovník potřebuje být také v terénu – škole, rodině - to je obrovská časová zátěž – třeba se někde při dnešní neprovázanosti dopravy včas dostat. V poradenské péči je velmi malý prostor na poradenství zejména pro rodiče, protože klientem je dítě, ale tak to ve skutečnosti není – je jím vlastně rodina, tedy početně ne jedno dítě, ale nejméně tři osoby – to souvisí s financováním poradenských služeb ze strany státu.

6.2.3 Shrnutí

Z uvedeného rozhovoru vyplývá, že informovanost rodičů o poradenských systémech ve vzdělávání je na velmi vysoké úrovni. Problémem už bývá využití těchto poradenských systémů. Rodiče využívají k informování buď jiných zdrojů, nebo naopak vyžadují vyšetření a doporučení, která mnohdy nepotřebují. Velkým problémem ve využívání poradenských systémů je jejich nedostatečná kapacita a z toho plynoucí dlouhé

čekací lhůty na vyšetření. Rovněž zde hraje i roli spolupráce všech odborných pracovišť jako jsou pediatr, oftalmolog, ortoptista, speciální pedagogická pracoviště, škola, rodiče i samotné dítě. Největší úskalí jsou v neprovázanosti těchto složek. Jako problém vidí speciální pedagog také v přeplněnosti tříd a možné neochotě pedagogů s prací s dětmi, které vyžadují speciální vzdělávací potřeby.

Obecně lze ale konstatovat, že školy podle zkušeností speciálního pedagoga jsou na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami připravené a děti jsou vnímány v kolektivu pozitivně.

Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami si vyžaduje nejen velmi vstřícný postoj školy a třídního učitele, ale také vytvoření vhodného prostředí ve třídě, které by vyhovovalo jak dětem se speciálními vzdělávacími potřebami tak i zbytku celé třídy.

6.3 Kazuistika

Následující kazuistika umožňuje bližší nahlédnutí do velmi složitého způsobu vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Jedná se o případ chlapce s diagnostikovanou zrakovou vadou, která patří v dětské populaci mezi nejčastěji diagnostikované.

Zkoumané dítě je desetiletý Jan s diagnostikovanou zrakovou vadou těžká tupozrakost (amblyopie), anizometrie a slabozrakost levého oka. Při zjištění vady na prvním vyšetření oftalmologa a ortoptisty v jeho 7 letech (velmi pozdní diagnostika), byla zraková ostrost levého oka 1/50. Tento vizus byl tedy na úrovni jedince se zbytky zraku. Rozdíl dioptrií mezi oběma očima byl více než 4 dioptrie. Schopnost vidění byla v době vyšetření cca 25 %. Pravé oko bylo mimo naměřených 0,75 dioptrií bez nálezu se zrakovou ostroستí 5/5. Mezi potíže, kterými trpěl, patřila špatná orientace v prostoru, šero-slepost, rychlá únava, špatný odhad vzdálenosti, zhoršené písmo, psal nad linku nebo pod linku, neudržel rovnováhu na kole.

6.3.1 Rodinná anamnéza

Jan pochází z úplné rodiny, kde fungují oba rodiče. Otec 44 let pracuje ve státní správě. Jeho bratr trpěl v dětství blíže nespecifikovanou zrakovou vadou a dodnes nosí zrakovou korekci (brýle). Matka 40 let pracuje ve státní správě. Všichni prarodiče i ostatní sourozenci rodičů jsou bez jakýchkoliv zrakových vad i zrakových korekcí (brýle). V rodině je ještě mladší sestra ve věku 4 let, u které nyní probíhá série vyšetření pro podezření na tupozrakost. Vztahy v rodině jsou velmi dobré, na výchově se podílejí aktivně oba rodiče stejnou měrou. Domácí atmosféra je velice příjemná a rodinná.

6.3.2 Osobní anamnéza

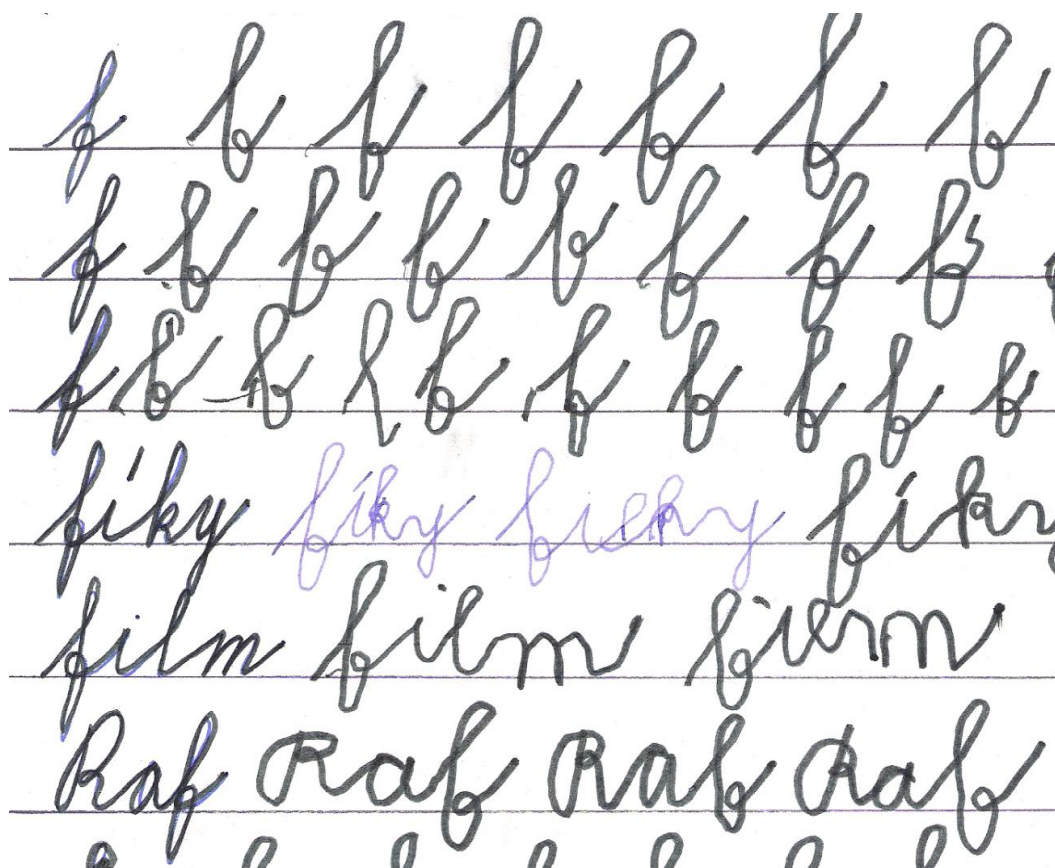
Dětství probíhalo bez komplikací. Jan byl velmi opatrné a klidné dítě. Rád si hrál v kolektivu s jinými dětmi. Byl pomalejší v motorických úkonech a také při oblékání. V mateřské škole nerad maloval a také nerad dělal ruční práce. Zraková vada byla Janovi diagnostikována až v 7 letech při pravidelné lékařské prohlídce. Při předešlých pravidelných lékařských prohlídkách ve 3 a 5 letech nebyla vada zjištěna.

Zraková vada mu byla diagnostikována počátkem května 2010 tedy před koncem první třídy základní školy. Na základní škole patřil k vynikajícím žákům. Výborně četl, pouze písmo bylo zhoršené a při pracovních úkolech byl pomalý. V kolektivu ostat-

ních spolužáků byl oblíbený pro přátelskou povahu. V mimoškolní činnosti byl členem organizace Sokol, kde docházel na pravidelné tréninky všestranného cvičení.

Po diagnostice byla zahájena okamžitá ambulantní léčba na ortoptickém pracovišti. Léčba probíhala pomocí zrakové korekce (brýle) a celodenní okluze pravého oka. V prvním týdnu bylo nutné pro velmi těžký stav nechat chlapce pouze v domácím prostředí a nacvičovat pouze orientaci v prostoru a sebeobslužné činnosti. V dalších týdnech již rodiče doprovázely chlapce do základní školy tak, aby mohl řádně dokončit první třídu.

Třídní učitelka byla seznámena s výsledky vyšetření a díky jejímu aktivnímu přístupu mohl Jan dokončit poslední dva měsíce první třídy základní školy. Po vzájemné dohodě třídní učitelky a rodičů mu rodiče linkovali sešity ve formátu A4 černým fixem.



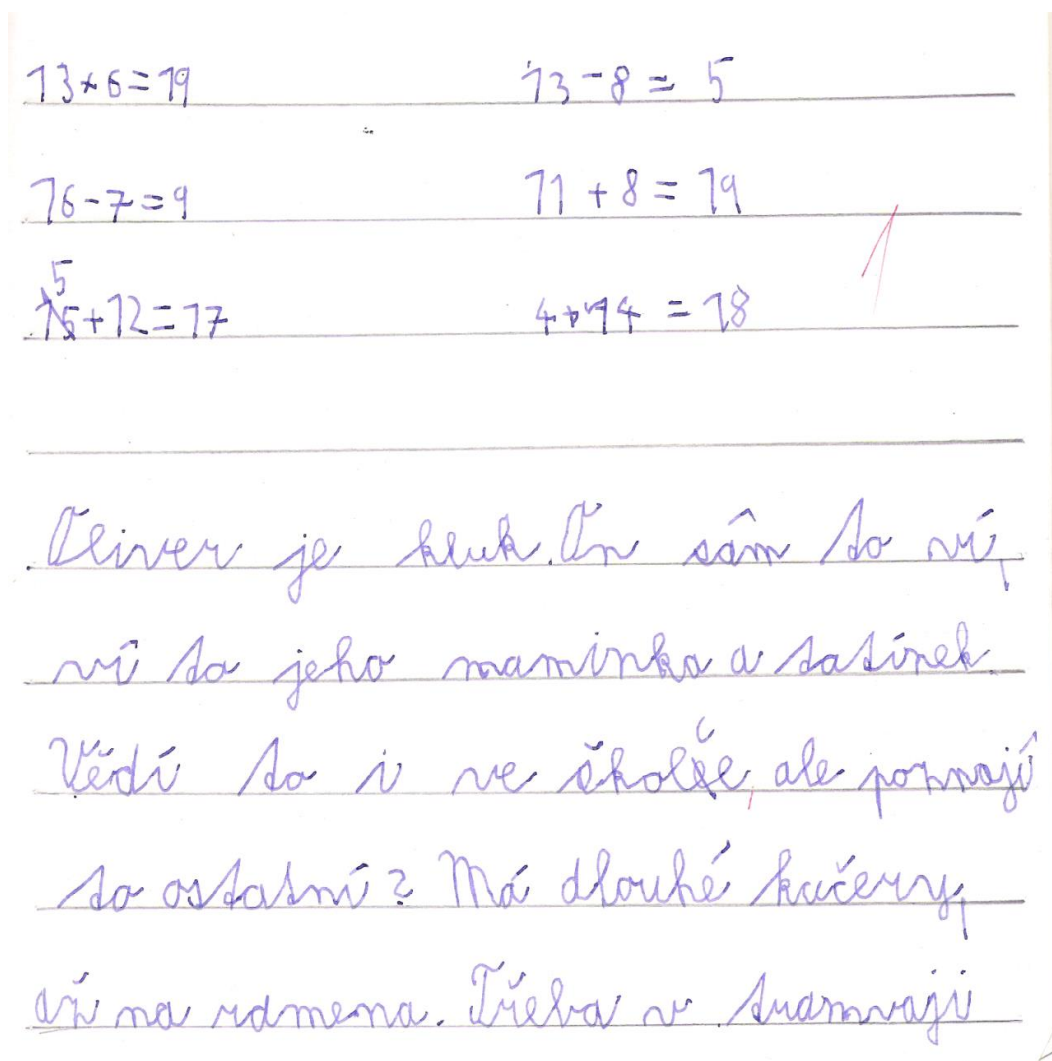
Obr. 11: Skutečný formát nácvičku písma v počátcích léčby.

Z obrázku je patrné, že docházelo k výraznému zhoršení písma při pokusu výměny černého fixu za pero. Tenkým perem ani tužkou nebyla možnost psaní reálná.

Texty ke čtení i do jiných předmětů byly Janovi vždy chystány rodiči na každý následující den. Ve zvětšených matematických příkladech bylo nutné navíc zvýrazňovat znaménko, protože docházelo k početním chybám z důvodů jejich nemožnosti rozeznání. Tyto texty bylo nutné upravovat do velkých formátů velikost písma

28 - 36.

Učební texty byly Janovi poskytovány přímo do lavice, protože jakýkoliv opis z tabule nebyl možný. V dalších týdnech se situace lepšila. Léčba i nadále probíhala celodenní okluzí a Jan docházel 3 x v týdnu na ortoptické pracoviště, kde probíhala pomocí speciálních přístrojů velmi intenzivní léčba a cvičení oka. Po několika týdnech byl již schopen psát perem i tužkou.



Obr. 12: Skutečná velikost písma po několika týdnech léčby.

Z obrázku je již patrné podstatné zlepšení. V písmu ještě není dodržen sklon, ale je již přesně situované na řádek. Domácí příprava na vyučování spolu s předepsaným cvičením oka přesahovala cca 4 hod. denně a pro Jana byla velmi náročná. Vzhledem k bezpečnosti a také časově náročnému cvičení bylo nutné ukončit sportovní tréninky v organizaci Sokol. První třídu se podařilo Janovi dokončit s celkovým prospěchem s vyznamenáním.

Během školních prázdnin, díky intenzivní léčbě a aktivnímu přístupu rodičů, se Janovi zlepšil vizus z 1/50 na 5/20.

Jan dokázal se vstupem do druhé třídy základní školy číst běžný text, psát do běžných linkovaných sešitů běžným školním perem. Nedokázal však ještě opsat z tabule a na práci v sešitech potřeboval více času. Ve druhé třídě základní školy došlo rovněž ke změně třídní učitelky, která vzhledem k pokročilému těhotenství, nastoupila na rodičovskou dovolenou v pololetí. Již od počátku druhé třídy základní školy začal mít Jan velké problémy. Velmi se mu zhoršil prospěch. Nestíhal tempo při psaní diktátů, počítání pětiminutových písemných prací a opisování textů do sešitů. Rodiče Jana, informovaly o jeho zdravotním stavu novou třídní učitelku, a také vyhledaly pomoc pedagogicko-psychologické poradny.

Ani na základě výsledků vyšetření, odborného posudku žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, doporučení pedagogicko-psychologické poradny a žádosti rodičů, nebyl školou Janovi vypracován individuální studijní plán při individuální integraci. Při vyučování byly sice Janovi umožněny některé úlevy, ty se však neshodovaly s jeho potřebami. Ve stejné třídě bylo dalších 5 dětí se specifickými poruchami učení. Jan byl proto posuzován podle stejných měřítek jako děti se specifickými poruchami učení, přestože zrakové vady spadají do zcela jiné kategorie.

Během druhé třídy ztratil Jan o školu zájem, ztratil sebedůvěru a do školy chodil nerad. Domácí příprava byla velmi obtížná. Rodiče situaci řešili s vedením školy, ale nebylo jim vyhověno ani ve druhém pololetí s nástupem opět jiné třídní učitelky. Chlapec si udržel prospěch - prospěl s vyznamenáním. Po celou dobu docházky do druhé třídy základní školy probíhala u Jana léčba oka pomocí okluze a docházením na ortoptické pracoviště.

Do třetí třídy základní školy již Jan nastupoval do jiné základní školy. Ve třetí třídě základní školy již Jan díky intenzivním cvičením oka dokázal pomalu opisovat z tabule. Práce v sešitech a četba byla již bez zjevných problémů. Na začátku třetí třídy byl Janovi v nové škole vypracován individuální studijní plán v rámci individuální integrace podle jeho potřeb, vyšetření Pedagogicko-psychologické poradny, očního lékaře a ortoptisty. I přes velkou únavu patřil v porovnání s ostatními dětmi k výborným žákům. Během třetí třídy se velice uklidnil, zvolnila se i domácí příprava. Problémy však nastaly v kolektivu jeho nové třídy. Adaptace v novém kolektivu byla složitá. V této době také přestal používat okluzi, která by ho z kolektivu zcela vyřadila. Okluze byla používána v jiných časech mimo školní výuku. Na konci třetí třídy již bez problémů opisoval z tabule. I ve třetí třídě si udržel prospěch – prospěl s vyznamenáním.

Ve čtvrté třídě základní školy již nebyl patrný žádný rozdíl v porovnání s ostatními dětmi. Po dohodě s rodiči bylo dokonce ustoupeno od některých úlev stanovených v individuálním studijním plánu. Tento ročník základní školy ukončil s vynikajícím prospěchem. Adaptace v kolektivu spolužáků i přes počáteční potíže byla úspěšná a Jan je plnohodnotným členem třídy. Se spolužáky vychází velmi dobře.

The image shows a sample of modern cursive handwriting on lined paper. The text is written in blue ink and follows the lines of the paper. The words are connected in a fluid, continuous script. The text is: "Na oknech stály vázy / Vě skříních se třpytí / mísy. Na stolech visely / s knihami. Na stolech / polévkový. V osádkách by / velikonoční vajíčka. Na". There are some red markings, possibly corrections or highlights, under the word "stolech" and "vajíčka".

Obr. 13: Současný stav písma.

Z písma je již patrné, že umístění na řádku je zcela jisté. Písmo se již jeví s jednotným sklonem.

V současné době je v páté třídě základní školy. Pro trvalé pomalejší pracovní tempo mu byl upraven individuální studijní plán. Již není znát jiný rozdíl. Léčba oka je od

čtvrté třídy pouze pomocí zrakové korekce již bez docházení na ortoptické pracoviště. Okluze je doporučena pouze na občasné domácí čtení.

6.3.3 Speciálně pedagogické vyšetření a psychologické vyšetření

Při speciálně pedagogickém vyšetření bylo použito percepčně kognitivní zkoušky. Zrakové rozlišování bylo jen s pomocí vedení, byla zde patrná nejistota a při samostatné práci zjištěna chybovost. Sluchové vyšetření bylo bez známek potíží. Čtení bylo vyšetřeno speciálně didaktickou zkouškou. Jan četl v pomalejším tempu bez specifických chyb. V textu se špatně orientoval a přeskakoval řádky. Více než na obsah textu se soustředil na techniku čtení. Při písemném projevu měl obtíže se sklonem, velikostí písma, psaní na linku. Písmo bylo ještě čitelné. Diktát psal v pomalém tempu, váhal při rozlišování i/y, ojediněle vynechával hlásky a diakritiky. Při přepisu, který byl v pomalém tempu, vynechával hlásky.

Sociální kontakt navazoval bez obtíží. Chápal instrukce v úkolových situacích, pracoval samostatně, ale rychle se unavil a byl u něj patrný lehký motorický neklid. Pracovní tempo měl pomalé. Aktuální úroveň rozumových schopností byla ve verbální oblasti v pásmu mírného nadprůměru a v názorové oblasti v pásmu výrazného nadprůměru. Řeč a výslovnost byla bez nápadností a vyjadřování bylo obratné.

6.3.4 Návrh případné intervence

Při vzdělávání Jana, vzhledem k jeho zrakové vadě, bylo doporučeno:

- zohlednit a respektovat individuální tempo a omezit nebo vyloučit časově limitované úkoly,
- při učení zapojovat všechny ostatní smysly,
- při ověřování znalostí upřednostňovat ústní ověřování znalostí a užívat testy s volbou správné odpovědi,
- poskytovat dostatek času na vypracování, kontrolu a opravy zadávaných úkolů,
- vzhledem k rychlé unavitelnosti snižovat požadavky na domácí přípravu, tolerovat nižší kvalitu grafického projevu, nižší úroveň úpravy sešitů, minimalizovat opisy a přepisy.

6.3.5 Prognostická úvaha

S ohledem na výsledky speciálně pedagogického vyšetření a vyšetření oftalmologa a ortoptisty doporučují odborníci pracovat s dítětem s individuálním přístupem a zohledňovat jeho charakter zdravotního postižení. V součinnosti oftalmologa, ortoptisty, pedagogicko-psychologické poradny, školy i rodičů by mělo nadále pokračovat zlepšení ve všech kritických oblastech.

6.3.6 Shrnutí

Z kazuistiky je patrné, jaké obtíže děti se zrakovými vadami zažívají. V tomto případě i přes nemalé počáteční problémy se integrace zdařila a další vzdělávání probíhá již bez obtíží. Tato kazuistika rovněž ukázala, jak je velmi důležitý postoj školy i třídního učitele, který může dětem značně pomoci, ale také je svým necitelným přístupem odradit od dalšího vzdělávání. Je velmi pravděpodobné, že kdyby rodiče Jana nepodstoupili změnu školy, mohlo dojít u jinak velmi nadaného žáka k naprosté absenci zájmu o výuku. Velmi snadno se ze sebevědomého a chytrého chlapce stával žák bez sebedůvěry, se sklony k vyrušování a ne příliš dobrým prospěchem.

Naopak tato kazuistika ukazuje i na zcela jiný přístup. Ve spolupráci s poradenským pracovištěm, očním lékařem, ortoptistou i rodiči je možné dětem vzdělávání výrazně usnadnit a zcela odstranit bariéru, která je dělí od dětí zdravých.

V tomto případě je i znázorněno, že i přes všechna legislativní opatření a moderní trendy ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, je stále možné se setkat s ignorací k těmto metodám a přístupům jak u třídních učitelů, tak i samotné školy. Škola, ve které měl Jan vzdělávací problémy, měla ve svém pedagogickém sboru speciálního pedagoga. V nabídce vzdělávání nabízela individuální přístup ke každému žákovi s možností konzultací jak tohoto speciálního pedagoga, tak i školního metodika prevence a výchovného - kariérového poradce. Skutečnost však byla zcela jiná.

ZÁVĚR

Diplomová práce svým výzkumem u rodičů dětí se zrakovými vadami a porovnáním výsledků s empirickou sondou do kvalitativního výzkumu doplněného o názorný příklad kazuistiky, ukázala na problémy ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. V porovnání s minulostí, která je popsána v teoretické části práce, prošlo vzdělávání dětí s postižením velmi pozitivním vývojem. V současné době je tento systém vzdělávání velmi dobře upraven i legislativně. Z výsledků výzkumu vyplývá, že je možné odpovědět na základní stanovenou hypotézu.

„Dětem se zrakovými vadami je umožněno vzdělávání v souladu s legislativou podle jejich možností a potřeb.“

Tato hypotéza však platí za předpokladu, že se těmito dětem budou věnovat všechny subjekty ve vzájemné spolupráci. Těmito subjekty jsou nejen poradenská pracoviště, ale také školy, třídní učitelé, oční lékaři, ortoptisté a rodiče. Přestože je znalost rodičů o poradenských zařízeních a možnostech vzdělávání dětí na velmi dobré úrovni, stále dávají přednost pouze odborným lékařským výsledkům vyšetření a předpokládají, že jsou ve školách v plné míře akceptovány bez využití poradenských systémů (PPP, SPC). I tato možnost je však v souladu s legislativou, ale již nemusí být v souladu s možnostmi vzdělávání dětí a jejich potřebami. Toto je však těžko zjištělné, protože takové vzdělávání probíhá pouze na dohodě mezi rodiči a třídním učitelem. To, že rodiče využívají poradenské systémy v omezené míře, může být způsobeno i velmi dlouhou čekací dobou na vyšetření a zpracováním odborných stanovisek pro školu. Při čekací době několika měsíců, není možné včas reagovat na potřeby dítěte a zpracování individuálního vzdělávacího plánu při integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Dětem, které podstoupily vyšetření na odborných poradenských pracovištích, byl na základě vyšetření doporučen další postup pro jejich vzdělávání a pokud si to skutečnosti vyžádaly, byla doporučena integrace. S integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami byly rodiče spokojeni a z hodnocení vyplynulo, že jsou spokojené i děti a individuální studijní plány jim vyhovují. Ze všech respondentů z výzkumného vzorku, bylo jen velmi málo respondentů, kteří uváděli, že jejich děti potřebují speciální domácí přípravu. Tato domácí příprava však spočívá především v poskytnutí více času k vypracování úkolů. Všechny výzkumy poukazují i na problémy, které souvisí

se vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Tyto problémy lze zobecnit do těchto oblastí:

- velmi dlouhé čekací doby na vyšetření a nízká personální obsazenost specializovaných poradenských subjektů,
- větší informovanost třídních učitelů s nároky na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami tak, aby nedocházelo k záměně s dětmi se specifickými poruchami učení,
- pro úspěšnou integraci dětí ve škole je nejen nutná úzká spolupráce všech odborných složek, ale je také nutné zohlednit, aby tato integrace postižených dětí neměla vliv na vzdělávání dětí zdravých.

I přes uvedené problémy lze konstatovat, že vzdělávání dětí je na velmi vysoké úrovni a je možné v systému škol vybrat vždy vzdělávací program, který bude dětem vyhovovat podle jejich potřeb a možností. Tato diplomová práce se svým výzkumem soustředila na problematiku vzdělávání dětí se zrakovými vadami v Praze. Pro větší zobecnění těchto problémů bych doporučila další výzkum rozšířit i na ostatní kraje.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
- [2] Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
- [3] Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.
- [4] Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- [5] Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ze dne 13. května 2004
- [6] Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ze dne 24. září 2004
- [7] Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ze dne 28. ledna 2009
- [8] ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. Praha: SPN, 1980. Stran 380. SPN 46-00-13/1.
- [9] BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika*. Bratislava: SPN, 2005. Stran 168. ISBN 80-10-00485-5
- [10] BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava: Public promotion s.r.o., 2008, s. 20-22. ISBN 978-80-969944-0-3
- [11] BARTOŇOVÁ, Miroslava., VÍTKOVÁ, Marie. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2010 ISBN 978-80-210-5383-0
- [12] BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005.
- [13] DIVIŠOVÁ, Gabriela. *Strabismus*. Praha: Grada, 1979.
- [14] HAINER, Vojtěch., HLADKÁ, Věra., MEISNER, Josef., TRÁVNÍČEK, Tomáš., NEDELJAK, František. *Biologie člověka*. Praha: SPN, 1959., s. 122-123.
- [15] HAMADOVÁ, Petra., KVĚTOŇOVÁ, Lea., NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido 2007. s. 6-53. ISBN 978-80-7315-159-1
- [16] HAMPLOVÁ, Martina. *Ordinace dr. Očka. Zraková percepce*. Informační leták pro rodiče, 2014.

- [17] HROMÁDKOVÁ, L. *Šilhání*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995.
- [18] HYNCL, Josef. *Oftalmologie*. Praha: TRITON, 1999. s. 13-91. ISBN 80-7254-065-3
- [19] HRONCOVÁ, Jolana., EMMEROVÁ, Ingrid., KRAUS, Blahoslav. *K dějinám sociální pedagogiky v Evropě*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2008. Stran 212 ISBN 978-80-7414-072-3
- [20] JACUVIČOVÁ, Drahomíra., ŽÁČKOVÁ, Hana. *Smyslové vnímání*. Praha: DaH, 2003. s. 68. ISBN 978-80-903-579-9-0
- [21] KEBLOVÁ, Alena. *Čich a chuť*. Praha: SEPTIMA, 1999. s. 5-21 ISBN 80-7216-081-8
- [22] KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999. s. 4-9. ISBN 80-7216-085-0
- [23] KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA, 1999. s. 5-12. ISBN 80-7216-080-X
- [24] KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA, 2001. s. 6-50. ISBN 80-7216-191-1
- [25] KEBLOVÁ, Alena., LINDÁKOVÁ, L., NOVÁK, Ivo. *Náprava poruch binokulárního vidění*. Praha: SEPTIMA, 2000.
- [26] KREJČÍŘOVÁ, Alena. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: ETERIA, 2002.
- [27] KÜNZEL, Dolf. *Lidský organismus ve zdraví a nemoci*. Praha: AVICENUM, 1990. s. 277-290. ISBN 80-201-0000-8
- [28] KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000. s. 11-38. ISBN 80-85931-84-2
- [29] LANGER, Stanislav. *Problémový žák v době dospívání na základní škole a v nižších třídách gymnázia*. Hradec Králové: KOTVA, 2001. Stran 398. ISBN 80-902210-0-9
- [30] MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1998. s 9-11. ISBN 80-85931-60-5
- [31] MÜHLPACHR, Pavel. *Speciální pedagogika v interdisciplinárních a multidisciplinárních souvislostech*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. Stran 108. ISBN 978-80-210-4762-4
- [32] NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie*. Praha: TRITON, 2011. s. 678-679. ISBN 978-80-7387-443-8

[33] NIELSENOVÁ, L. *Učení zrakově postižených dětí v raném věku*. Ostrava: ISV, 1998.

[34] NOVOTNÁ, Marie., KREMLIČKOVÁ Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997. s. 7-91. ISBN 80-85937-60-3

[35] PIPEKOVÁ, Jarmila., VÍTKOVÁ, Marie. *Sociálně pedagogické aspekty ve speciální pedagogice*. Brno: Paido 1996. s. 9-10. ISBN 80-85931-27-3

[36] PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: GRADA, 2012. Stran 203. ISBN 978-80-247-3470-5

[37] SLOWIK, Josef. *Speciální pedagogika*, Praha: Grada, 2007. s. 12-40. ISBN 978-80-247-1733-3

[38] SOMR, Miroslav. *Dějiny školství a pedagogiky*. Praha: SPN, 1987. Stran 359. SPN 46-00-43/1.

[39] SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980. s. 7-190. SPN 06-40- 13/5.

[40] SYNEK, Svatopluk., SKORKOVSKÁ, Šárka. *Fyziologie oka a vidění*. Praha: GRADA, 2004. s. 29-84. ISBN 80-247-0786-1

[41] ŠAUEROVÁ, Markéta., ŠPAČKOVÁ, Klára., NECHLEBOVÁ, Eva. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: GRADA, 2012. Stran 248. ISBN 978-80-247-4369-1

[42] ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON, 2008. s. 15-25. ISBN 978-80-7387-014-0

[43] VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. s. 29 - 52 . ISBN 80-7315-071-9

[44] *Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích A-L*. OTTOVO NAKLADELSTVÍ, 2003, 2010. s. 162. ISBN 978-80-7360-902-3

[45] HAMPLOVÁ, Martina. *Ordinace dr. Očka. Zraková percepce*. Informační leták pro rodiče.

[46] *Tajemství lidského těla*. Beroun: Tappa s.r.o., 2011. s. 345 ISBN 978-83-248-2370-3

[47] www.apogeum.info

[48] www.institut-satirove.cz

[49] www.mlp.cz

[50] www.montessori.cz

[51] www.msmt.cz

[52] www.nuv.cz

[53] www.ortoptika.com

[54] www.sons.cz

[55] www.cs.wikipedia.org

[56] www.zdravie15.cz

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	A jiné.
apod.	A podobně.
atd.	A tak dále.
doc.	Docent
Dr.	Doktor.
hod.	Hodin.
J. A. Komenský	Jan Ámos Komenský.
min.	Minulého.
MŠ	Mateřská škola.
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy.
např.	Například.
PFUK	Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy.
PhDr.	Doktor filozofie (philosophiae doctor).
popř.	Popřípadě.
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna.
Prof.	Profesor.
PSSZ	Pražská správa sociálního zabezpečení.
Obr.	Obrázek.
Str.	Strana.
Sb.	Sbírka.
SPC	Speciálně-pedagogické centrum.
tj.	Také jinak.
tzv.	Tak zvané.
ZŠ	Základní škola.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Alois Klar.....	16
Obr. 2: Klárův Ústav pro zaopatřování a zaměstnání dospělých slepců	17
Obr. 3: Louis Braille.....	17
Obr. 4: Ukázka některých znaků ze základní sady Braillova písma používaná v České republice.....	18
Obr. 5: Oskar Picht.....	19
Obr. 6: Pichtův psací stroj brailleského písma.....	20
Obr. 7: Rozložení vnímání chutí na ploše jazyka.....	38
Obr. 8: Vnímání pachů v dutině nosní.....	39
Obr. 9: Součásti zvukovodu.....	41
Obr. 10: Skladba oka.....	44
Obr. 11: Skutečný formát nácvičku písma v počátcích léčby.....	95
Obr. 12: Skutečná velikost písma po několika týdnech léčby.....	96
Obr. 13 Současný stav písma.....	98

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami.....	31
Tab. 2: Žáci podle druhu postižení a území.....	32

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Věk dětí ve výzkumném vzorku.....	65
Graf 2. Pohlaví dětí výzkumného vzorku.....	66
Graf 3. Nejčastěji se vyskytující zrakové vady dětí ve výzkumném vzorku.....	66
Graf 4. Umístění školy, kterou navštěvují děti ve výzkumném vzorku.....	67
Graf 5. Věk, ve kterém byla dětem z výzkumného vzorku diagnostikována zraková vada.....	68
Graf 6. Výsledky, jakých dosahují děti z výzkumného vzorku ve škole	69
Graf 7. Povědomí rodičů o existenci poradenských subjektech.....	70
Graf 8. Využití služeb PPP.....	71
Graf 9. Čekací doba na vyšetření v PPP u dětí z výzkumného vzorku.....	72
Graf 10. Znázornění počtu nabídek individuálního vzdělávacího plánu rodičům pro děti z výzkumného vzorku.....	73
Graf 11. Počet rodičů, kteří žádali o individuální studijní plán pro své děti.....	73
Graf 12. Znázornění počtu dětí, kterým byla doporučena na základě vyšetření integrace.....	74
Graf 13. Názor rodičů na dodržování individuálního studijního plánu ve škole.....	75
Graf 14. Názor rodičů na dodržování doporučení z vyšetření dětí u ortoptisy očního lékaře nebo PPP.....	75
Graf 15. Názor rodičů na kvalitu zpracování individuálního vzdělávacího plánu v souladu s potřebami svých dětí.....	76
Graf 16. Názor rodičů na možnou prospěšnost integrace u svých dětí.....	77
Graf 17. Názor rodičů na připravenost školy na děti se speciálními vzdělávacími potřebami.....	78
Graf 18. Názor rodičů na možnost používání speciálních pomůcek ke vzdělávání svých dětí ve škole.....	79
Graf 19. Názor rodičů na porovnání doby potřebné k domácí přípravě do školy se zdravými dětmi.....	80
Graf 20. Znázornění počtu dětí z výzkumného vzorku, kteří potřebují speciální domácí přípravu.....	80
Graf 21. Názor rodičů na ovlivnění zájmů jejich dětí v souvislosti s diagnostikovanou zrakovou vadou.....	81

Graf 22. Názor rodičů na oblíbenost jejich dětí v kolektivu ostatních spolužáků.....	82
Graf 23. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup školy k jejich dětem.....	83
Graf 24. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup třídního učitele k jejich dětem.....	84
Graf 25. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup speciálních odborníků k jejich dětem.....	84
Graf 26. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup očního lékaře k jejich dětem.....	85
Graf 27. Hodnocení rodičů z výzkumného vzorku na celkový přístup ortoptisty k jejich dětem.....	86

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník předložený respondentům kvantitativního výzkumu

Příloha P II: Řízený rozhovor

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PŘEDLOŽENÝ RESPONDENTŮM KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU

Dotazník

Dobrý den,

dostal se Vám do rukou dotazník, který slouží k speciálnímu sociálnímu výzkumu, uskutečněném na základě zadání diplomové práce na téma „Integrace dětí se zrakovými vadami na základních školách“. Diplomová práce je řešena na Institutu mezioborových studií v Brně. Tento výzkum je plně anonymní. Jeho výsledky budou sloužit jen pro potřeby uvedené diplomové práce.

1. Věk

.....

2. Pohlaví

chlapec

dívka

3. Zraková vada

- a) strabismus
- b) tupozrakost
- c) dalekozrakost
- d) krátkozrakost
- e) jiné

.....

4. Škola

- a) běžná základní škola
- b) speciální škola
- c) jiná.....

5. Název školy

.....
.....
.....

6. V kolika letech byla u Vašeho dítěte diagnostikována zraková vada.

.....

7. Jakých školních výsledků dosahuje Vaše dítě ve škole

- a) výborných
- b) velmi dobrých
- c) dobrých
- d) dostatečných
- e) nedostatečných

8. Víte, že existují nějaká poradenské subjekty (PPP, SPP, speciální pedagog, apod.)

- a) ano
- b) ne

9. Využili jste nějaké poradenské subjekty

- a) speciální pedagog
- b) sociální pedagog,
- c) pedagogická psychologická poradna,
- d) jiné
- e) žádné

10. Prodělalo vaše dítě nějaké vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně?

- a) ano
- b) ne

11. Jaká byla čekací doba na vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně (PPP)

.....

12. Byl vám nabídnutý individuální studijní plán pro Vaše dítě?
a) ano
b) ne
13. Žádali jste o zpracování Individuálního studijního plánu?
a) ano
b) ne
14. Byla Vám na základě tohoto vyšetření doporučena Integrace dítěte s jinými vzdělávacími potřebami a požadavek na vypracování Individuálního vzdělávacího plánu?
a) ano
b) ne
15. Je tento plán dodržován?
a) ano
b) ne
16. Jsou výsledky vyšetření (oční lékař, ortoptista, PPP) Vašeho dítěte ve škole akceptovány?
a) ano
b) ne
17. Byl tento plán zpracován v souladu s potřebami vašeho dítěte a vyhovuje Vašemu dítěti?
a) ano
b) ne
18. Myslíte si, že integrace vašemu dítěti ve škole prospěla?
a) ano
b) ne
19. Vnímáte, že škola, kam chodí vaše dítě, je připravena na děti s jinými vzdělávacími potřebami?
a) ano
b) ne
20. Je možné používat ve škole, kam chodí vaše dítě jiné speciální učební pomůcky (mazací pera, speciální předepsané sešity, zvětšený formát textu apod.) ?
a) ano
b) ne
c) nevím o možnosti žádných speciálních pomůcek,
d) speciální pomůcky jsou drahé, proto jich nevyužíváme

21. Je umožněno Vašemu dítěti sedět na místě odpovídající jeho potřebám?

- a) ano
- b) ne

22. Myslíte si, že musíte věnovat domácí přípravě více času než dítě, které oční vadu nemá?

- a) ano
- b) ne

23. Máte nějakou speciální domácí přípravu, pokud ano jakou?

- a) ano

.....

.....

.....

.....

- b) ne

24. Ovlivnila oční vada vašeho dítěte nějakým způsobem jeho zájmy, a pokud ano, tak jakým

- a) ano

.....

.....

.....

- b) ne

25. Je vaše dítě ve třídě spokojené?

- a) ano
- b) ne

26. Jakým způsobem je vnímáno spolužáky?

- a) je oblíbené
- b) straní se kolektivu
- c) je neoblíbené
- d) specifikujte jiný

.....

.....

28. Jak z Vašeho pohledu a zkušeností hodnotíte celkový způsob přístupu k dětem se zrakovými vadami:

a) školy

.....
.....
.....
.....

b) třídní učitelky/učitele

.....
.....
.....
.....

c) speciálních odborníků (PPP)

.....
.....
.....
.....

d) očního lékaře

.....
.....
.....
.....

e) ortoptisty

.....
.....

PŘÍLOHA P II: ŘÍZENÝ ROZHOVOR

Speciální pedagog

1. Jakou máte praxi ve svém oboru?
2. Kolik základních škol v rámci své praxe navštěvujete?
3. Můžete odhadnout, kolika procent dětí se týká pozdní diagnostika zrakových vad?
4. Jaká je informovanost rodičů o poradenských subjektech (PPP, SPC, speciální pedagog)?
5. Jakým způsobem je pracováno s dětmi na Vašich odborných pracovištích?
6. Můžete říci, jaké jsou Vaše zkušenosti s odbornými posudky z vyšetření na základních školách?
7. Jsou tyto posudky akceptovány a je podle nich postupováno?
8. Jaké jsou reakce rodičů na Vaše vyšetření?
9. Myslíte si, že jsou školy připraveny na Integraci dětí se speciálními potřebami?
10. Myslíte si, že pedagogové na školách vědí, jakým způsobem pracovat s dětmi se zrakovými vadami?
11. Jsou dětem dle Vašich zkušeností upraveny pracovní podmínky ve třídách?
12. Je náročná domácí příprava pro děti se zrakovými vadami v porovnání s dětmi zdravými?
13. Vyžadují rodiče dle Vašich zkušeností zpravování Individuálního učebního plánu ve škole?
14. Jakým způsobem jsou děti se zrakovými vadami vnímány spolužáky na běžných základních školách?
15. Můžete obecně zhodnotit systém od diagnostiky, poradenských systémů, práci pedagogů a rodičů u dětí se zrakovými vadami?
16. Kde si myslíte, že jsou slabá místa?